LE GESTE SIMPLE | FORMULAIRE

Organisme / société _____

Nom _____ Prénom _____

Fonction _____

Adresse _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Mobile |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| E-mail _____ @ _____

☐ Je souhaite l'implantation de _____ box

☐ Je souhaite la visite d'un conseiller Collectors

☐ demande libre _____

_____

_____

☐ Je souhaite la relève de ____ box en place à(aux) l'adresse(s) suivante(s) :

> Adresse 1 : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Horaires d'ouverture : de ____ à ____ heures et de ____ à ____ heures

> Adresse 2 : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Horaires d'ouverture : de ____ à ____ heures et de ____ à ____ heures

> Adresse 3 : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Horaires d'ouverture : de ____ à ____ heures et de ____ à ____ heures

> Adresse 4 : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Horaires d'ouverture : de ____ à ____ heures et de ____ à ____ heures

> Adresse 5 : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Horaires d'ouverture : de ____ à ____ heures et de ____ à ____ heures

> Adresse 6 : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville _____

Horaires d'ouverture : de ____ à ____ heures et de ____ à ____ heures

Souhaitez-vous être informé(e) de la date de collecte ? ☐ Oui ☐ Non

Commentaire : _____

_____

_____

_____

ECOPASS ISO 14001

La prise en charge de vos déchets par Collectors vous permet de recevoir un BSDI en bonne et due forme. Il vous permet d'attester de votre respect total de vos obligations légales en matière d'élimination de vos déchets.

Merci d'avoir rempli ce formulaire. Vous pouvez nous l'adresser au numéro suivant :

N° Vert Fax 0 800 800 209