



Monts d'Arrée

COMMUNAUTÉ

REDEVANCE DES DÉCHETS MÉNAGERS
FICHE DE RÉCLAMATION OU DE MODIFICATION DE SITUATION

Pour toute réclamation ou modification de situation, **compléter ce formulaire et le retourner**

Monts d'Arrée Communauté – Service de la Redevance des Ordures Ménagères

12 Route de Plonevez du Faou – 29530 LOQUEFFRET

Ou par mail avec les justificatifs : contact@lesmontsdarree.bzh

Tout dossier incomplet ne pourra être traité

La réclamation sera traitée dans un délai de trois mois

IDENTIFICATION (Joindre la copie de l'avis)

Civilité :

NOM Prénom :

Date et lieu de naissance : à

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Numéro du bordereau : titre : année :

Montant de l'avis des sommes à payer : *Merci de joindre un RIB*

MOTIF DE LA RECLAMATION (ou sur papier libre)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pièce justificative à joindre (rib, attestation de vente, état des lieu de sortie, certificat de décès, etc)

Le

A

Signature :