

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE PRÉLEVEMENT DE LA REDEVANCE DES ORDURES MENAGERES

Joindre impérativement un RIB à votre demande.
Sans RIB joint à la présente autorisation de prélèvement, votre demande ne pourra pas être traitée

JE CHOISIS (cocher la case correspondante)

- LE PRELEVEMENT EN UNE FOIS A ECHEANCE
 LE PRELEVEMENT EN 3 FOIS SANS FRAIS, le 15 avril, le 15 juin et le 15 septembre

COORDONNES DU DEBITEUR				DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER	
N°Abonné/Facture					
Commune					
NOM					
PRENOM					
ADRESSE					
MAIL					
TELEPHONE					
COMPTE A DEBITER				NOM ET ADRESSE DU CREANCIER	
Code Banque	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB	Communauté de Communes Alpes Provence Verdon B.P. 2 - Z.A. Les Iscles 04170 ST ANDRE LES ALPES	
Date :				Signature:	

Envoyez votre demande par courrier ou par mail, en joignant un R.I.B., à :

Secteur Moyen-Verdon

martine.mistral@ccapv.fr
CCAPV Siège Social, BP2 -Z.A. Les Iscles
04170 St André les Alpes

Secteur Haut-Verdon / Teillon

isabelle.vignolo@ccapv.fr
CCAPV Antenne de Beauvezer, Maison de Pays,
04370 BEAUVEZER

Secteur Annot / Entrevaux :

marylene.garcia@ccapv.fr
CCAPV Antenne d'Entrevaux; place du Marché
04320 ENTREVAUX

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès du créancier ci-dessus, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 01/04/1989 de la Commission Nationale Informatique et Libertés