

FORMULAIRE CHANGEMENT DE DOMICILIATION



Transmettre ce document par courrier à la Direction Gestion
des Déchets 33 rue Hatton 45100 Orléans ou par mail à
qualitedechets@orleans-metropole.fr

Code professionnel :

Je soussigné(e), Mme/M. :

Entreprise/administration/association /CESU :

Type d'activité :

Entreprise

Association

CESU

Administration

Collectivité

Documents à transmettre :

- ◆ Justificatif professionnel nouvelle adresse
- ◆ RIB/RIP

Nom et Prénom du responsable « déchets » :

Numéro de téléphone : Numéro de portable :

Numéro de télécopie : Mail :

Activités effectuées :

Ancienne adresse du siège social :

.....
.....

Nouvelle adresse du siège social :

.....
.....

Ancienne adresse de facturation :

.....
.....

Nouvelle adresse de facturation :

.....
.....

Code NAF/APE :

Observations :
.....
.....

Date :

Signature :