

## DEMANDE DE CHANGEMENT DE FORFAIT

Je soussigné(e)							
Prénom** :  Téléphone** :		Nom**:					
							Adresse** :
Code postal** :		Commune**:					
Je souhaite souscrire au I	Forfait :						
	NB de levées	Poids (kg)	Forfait	Tarif	Levée supp.	Kg supp.	
Bac de 240 litres	28*	260	В	188€	-	1€	
Bac de 240 litres	28*	360	С	260€	-	1€	
Bac de 770 litres (collectifs + pros)	28*	780	D	564€	-	1€	
*26 levées auxquelles s'aj	outent 2 levées	supplémentaire	es en période e	stivale.			
☐ FORFAIT B <sup>(1)</sup>		<b>J</b> FORFAIT C	1)	C	☐ FORFAIT D <sup>(1)</sup>		
Le forfait sera enregistré Il est possible de change	•		•				
Date : Signature :							
Formulaire à retourner, c	complété et sig	né, par mail o	u par courrier	:			
RIEOM DU PAYS RHENAN 1 A route de Herrlisheim ou par mail à l'adresse : c	67410 DRUSEN						
**Données obligatoires  (1) Cochez la case correspond	ante						