



RAMASSAGE DES DECHETS VERTS

Fiche de renseignements

NOM :

Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone :

Mail :

Etes-vous reconnu(e) handicapé(e) par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) :

OUI

NON

Etes-vous titulaire d'une pension d'invalidité de la part de la Sécurité Sociale :

OUI

NON

Etes-vous bénéficiaire de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) :

OUI

NON

Possédez-vous un véhicule :

OUI

NON

