

À REMPLIR PAR LA COMMUNE ET LE COLLECTEUR

Date de déversement :

Nom de la commune :

Nom de la société de collecte :ou Régie

Lieu de déversement :

Raison de déversement exceptionnel :

Véhicule remplacé :

(ne pas remplir si ce déversement exceptionnel se fait en attente de badge)

Code Parc	Code SYCTOM	Immatriculation du véhicule	Poids à vide	Matière

Véhicule présenté ce jour :

Code Parc	Code SYCTOM	Immatriculation du véhicule	Poids à vide	Matière

Je certifie ces informations exactes et reconnais ce déversement comme exceptionnel.

RESPONSABLE COMMUNAL

(en lettres majuscules)

NOM :

Signature + Cachet :

RESPONSABLE DE L'AGENCE DE COLLECTE

(en lettres majuscules)

NOM :

Signature + Cachet :

À REMPLIR PAR LE PESEUR

	1 ^{ère} Pesée	2 ^{ème} Pesée	3 ^{ème} Pesée
Heure de Déversement	-----	-----	-----
Poids Brut	-----	-----	-----
Poids à vide	-----	-----	-----
Poids Net	-----	-----	-----

VALIDATION DE LA PESÉE

Service des pesées	Peseur
Création Informatique Réalisée (CIR)	Saisie Manuelle Réalisée (SMR)
Date :	Date :