FORMULAIRE D'APPLICATION POUR LA COLLECTE DE MATÉRIAUX CONTENANT DE L'AMIANTE

INFO

Via ce formulaire, vous pouvez demander la collecte de tôles ondulées en amiante, d'ardoises et d'autres matériaux liés contenant de l'amiante et utilisés dans la construction des maisons/bâtiments (abris de jardin/abris pour animaux/...) situés dans le périmètre d'Incovo ou d'Interza. La surface totale des matières contenant de l'amiante ne peut pas dépasser les 150 m² par adresse. Pour les tôles ondulées, cela correspond à six sacs de tôles. L'élimination de l'amiante est effectuée par ou pour le compte des parties déclarantes. **Il y a une limitation d'achat de maximum 6 sacs de tôles et/ou sac d'1m³ par adresse et un maximum de deux demandes de collecte.** La demande de collecte doit se faire dans l'année qui suit l'achat du paquet d'élimination d'amiante. Les frais demandés ne couvrent pas entièrement la collecte et le traitement. Les frais restants sont pris en charge par l'OVAM.
Pour être valable, ce formulaire doit être dûment complété et signé. Remettez ce document ensuite au gestionnaire du parc lors de la collecte de votre/vos paquet(s) d'élimination d'amiante au parc de recyclage.
ATTENTION : Les sacs d'amiante achetés qui ne sont pas utilisés ne peuvent pas être remboursés.

COORDONNÉES DU DEMANDEUR (VEUILLEZ ÉCRIRE EN MAJUSCULES) :

Nom

Téléphone

Adresse e-mail

ADRESSE DE COLLECTE (VEUILLEZ ÉCRIRE EN MAJUSCULES) :

Rue

N° de maison et boîte

Code Postal

Commune

SAMEN MAKEN WE MORGEN MOOIER

OVAM

met subsidies van de OVAM

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES (VEUILLEZ ÉCRIRE EN MAJUSCULES) :

Groupe cible : ☐ Particulier ☐ Administration locale
☐ Association ☐ Association sportive ☐ Mouvement de jeunesse

En possession d'un certificat amiante : ☐ Oui ☐ Non

Nombre de sacs de tôles : .....

Numéro de sacs de tôles : 1. ..... 2. ..... 3. .....
4. ..... 5. ..... 6. .....

Nombre de sacs d'1m³ : .....

Numéro de sacs d'1m³ : 1. ..... 2. ..... 3. .....
4. ..... 5. ..... 6. .....

Nombre de colis d'équipements de protection individuelle (minimum 2) : .....

SIGNATURE

J'autorise Incovo et Interza à communiquer mes coordonnées aux collecteurs. Je confirme que toutes les informations figurant sur ce formulaire sont correctes. J'autorise l'agent qui traite cette demande à requérir des informations supplémentaires auprès des autorités compétentes dans le cadre de cette demande.

Date : .... /.... /..... Nom : .....

Signature

SAMEN MAKEN WE MORGEN MOOIER
OVAM
met subsidies van de OVAM