

DÉFI FAMILLE ZÉRO DÉCHET

Formulaire d'inscription

Nom

Prénom

Adresse

Commune

Code postal

Téléphone

Mail

Type d'habitation

Maison

Appartement

Autre:

Composition du foyer

Nombre d'adultes

Nombre d'enfants (préciser l'âge)

Estimez-vous déjà agir sur la réduction de vos déchets?

Pas du tout

Un peu

Normalement

Beaucoup

Si oui, comment?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

En vue de programmer différents ateliers, merci d'indiquer vos disponibilités

En semaine

De h à h

Le week-end

De h à h

Inscrivez-vous jusqu'au 13 mars

Merci de retourner le formulaire à l'adresse mail : defizerodechet@siaved.fr



SIAVED
Producteur de Ressources

www.siaved.fr

 **N° Vert** 0 800 775 537