

Certificat de prise en charge des frais de traitement au centre de compostage Minett-Kompost



Par la présente je soussigné,

1 Nom du client demandeur: _____

Rue: _____

Localité: _____

Tél.: _____

certifie que les déchets organiques suivants:

2 Volume: _____ m³

Genre du déchet: herbe
 coupes d'arbres ou d'arbustes
 autres déchets de jardinage

proviennent de l'adresse ci-dessus

proviennent de l'adresse / lieu suivant

3 Adresse / lieu: _____

Localité: _____

La livraison de ces déchets au centre de compostage se fera par:

4 Entreprise: _____

Rue: _____

Localité: _____

Par ma signature je certifie l'exactitude des informations fournies et je donne mon accord pour que la totalité des frais me soit facturée si les informations s'avèrent inexactes ou fausses.

5 date, lieu

5 signature du client demandeur

**Les frais de traitement pour les quantités de déchets organiques
citées ci-dessus sont pris en charge par notre administration communale**

6 signature de l'agent et cachet de la commune

Heures d'ouverture pour la livraison des déchets:

Du 1^{er} mars au 31 octobre: Du lundi au vendredi de 08h00 à 16h00. Le samedi de 09h00 à 16h00.

Du 1^{er} novembre au 30 avril:

Du lundi au vendredi de 08h00 à 16h00.

Fermé le samedi.

Contact: Tél: 55 70 09-1, e-mail: f.delion@minett-kompost.lu
www.minett-kompost.lu

Heures d'ouverture pour la vente de compost:

Du 1^{er} mars au 31 octobre: Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00. Le samedi de 09h00 à 16h00.

Du 1^{er} novembre au 30 avril: Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00. Fermé le samedi.

Contact: Tél: 55 70 09-24, e-mail: r.lenertz@minett-kompost.lu
www.minett-kompost.lu

Certificat de prise en charge des frais de traitement au centre de compostage Minett-Kompost



Par la présente je soussigné,

1

Nom du client demandeur: _____

Rue: _____

Localité: _____

Tél.: _____

certifie que les déchets organiques suivants:

2

Volume: _____ m³

Genre du déchet: herbe
 coupes d'arbres ou d'arbustes
 autres déchets de jardinage

- proviennent de l'adresse ci-dessus
 proviennent de l'adresse / lieu suivant

3

Adresse / lieu: _____

Localité: _____

La livraison de ces déchets au centre de compostage se fera par:

4

Entreprise: _____

Rue: _____

Localité: _____

Par ma signature je certifie l'exactitude des informations fournies et je donne mon accord pour que la totalité des frais me soit facturée si les informations s'avèrent inexactes ou fausses.

5 date, lieu

5 signature du client demandeur

**Les frais de traitement pour les quantités de déchets organiques
citées ci-dessus sont pris en charge par notre administration communale**

6 signature de l'agent et cachet de la commune

Heures d'ouverture pour la livraison des déchets:

Du 1^{er} mars au 31 octobre: Du lundi au vendredi de 08h00 à 16h00. Le samedi de 09h00 à 16h00.

Du 1^{er} novembre au 30 avril:
Du lundi au vendredi de 08h00 à 16h00.
Fermé le samedi.

Contact: Tél: 55 70 09-1, e-mail: f.delion@minett-kompost.lu
www.minett-kompost.lu

Heures d'ouverture pour la vente de compost:

Du 1^{er} mars au 31 octobre: Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00. Le samedi de 09h00 à 16h00.

Du 1^{er} novembre au 30 avril: Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00. Fermé le samedi.

Contact: Tél: 55 70 09-24, e-mail: r.lenertz@minett-kompost.lu
www.minett-kompost.lu

Certificat de prise en charge des frais de traitement au centre de compostage Minett-Kompost



Par la présente je soussigné,

1 Nom du client demandeur: _____
Rue: _____
Localité: _____ Tél.: _____

certifie que les déchets organiques suivants:

2 Volume: _____ m³ Genre du déchet: herbe
 coupes d'arbres ou d'arbustes
 autres déchets de jardinage

proviennent de l'adresse ci-dessus
 proviennent de l'adresse / lieu suivant

3 Adresse / lieu: _____
Localité: _____

La livraison de ces déchets au centre de compostage se fera par:

4 Entreprise: _____
Rue: _____
Localité: _____

Par ma signature je certifie l'exactitude des informations fournies et je donne mon accord pour que la totalité des frais me soit facturée si les informations s'avèrent inexactes ou fausses.

5 date, lieu

5 signature du client demandeur

**Les frais de traitement pour les quantités de déchets organiques
citées ci-dessus sont pris en charge par notre administration communale**

6 signature de l'agent et cachet de la commune

Heures d'ouverture pour la livraison des déchets:

Du 1^{er} mars au 31 octobre: Du lundi au vendredi de 08h00 à 16h00. Le samedi de 09h00 à 16h00.

Du 1^{er} novembre au 30 avril:
Du lundi au vendredi de 08h00 à 16h00.
Fermé le samedi.

Contact: Tél: 55 70 09-1, e-mail: f.delion@minett-kompost.lu
www.minett-kompost.lu

Heures d'ouverture pour la vente de compost:

Du 1^{er} mars au 31 octobre: Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00. Le samedi de 09h00 à 16h00.

Du 1^{er} novembre au 30 avril: Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00. Fermé le samedi.

Contact: Tél: 55 70 09-24, e-mail: r.lenertz@minett-kompost.lu
www.minett-kompost.lu

Certificat de prise en charge des frais de traitement au centre de compostage Minett-Kompost



Par la présente je soussigné,

- 1** Nom du client demandeur: _____
Rue: _____
Localité: _____ Tél.: _____

certifie que les déchets organiques suivants:

- 2** Volume: _____ m³ Genre du déchet: herbe
 coupes d'arbres ou d'arbustes
 autres déchets de jardinage

- proviennent de l'adresse ci-dessus
 proviennent de l'adresse / lieu suivant

- 3** Adresse / lieu: _____
Localité: _____

La livraison de ces déchets au centre de compostage se fera par:

- 4** Entreprise: _____
Rue: _____
Localité: _____

Par ma signature je certifie l'exactitude des informations fournies et je donne mon accord pour que la totalité des frais me soit facturée si les informations s'avèrent inexactes ou fausses.

5 date, lieu

5 signature du client demandeur

**Les frais de traitement pour les quantités de déchets organiques
citées ci-dessus sont pris en charge par notre administration communale**

6 signature de l'agent et cachet de la commune

Heures d'ouverture pour la livraison des déchets:

Du 1^{er} mars au 31 octobre: Du lundi au vendredi de 08h00 à 16h00. Le samedi de 09h00 à 16h00.

Du 1^{er} novembre au 30 avril:
Du lundi au vendredi de 08h00 à 16h00.
Fermé le samedi.

Contact: Tél: 55 70 09-1, e-mail: f.delion@minett-kompost.lu
www.minett-kompost.lu

Heures d'ouverture pour la vente de compost:

Du 1^{er} mars au 31 octobre: Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00. Le samedi de 09h00 à 16h00.

Du 1^{er} novembre au 30 avril: Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00. Fermé le samedi.

Contact: Tél: 55 70 09-24, e-mail: r.lenertz@minett-kompost.lu
www.minett-kompost.lu