



FICHE D'IDENTIFICATION D'EXTENSION D'ADHÉSION

COLLECTIVITÉ

(à nous retourner lors de votre extension d'adhésion)

Nom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél : / / / / / / / / / / / / / / / /

Population : _____ (dernier recensement INSEE pop. municipale, sans double compte)

Année du recensement INSEE : _____ Numéro Siret : _____

Courriel : _____

Site Internet : _____

Compétences d'extension d'adhésion à AMORCE

Déchets ménagers *Si compétence cochée, code sinoé : _____*

Réseaux de Chaleur et de Froid *Si compétence cochée*
Population concernée : _____

Puissance en MW : _____

Énergie

Eau et assainissement

Nom, Prénom du signataire : _____

Fonction : _____

Date : _____

Signature et tampon :

CONTACTS

Service auquel doit être envoyé la copie de l'appel de cotisation annuel (original envoyé par voie postale au Délégué AMORCE):

Nom de l'interlocuteur : _____

Fonction : _____

Service : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. direct : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Courriel : _____

Correspondants Techniques*

(Merci de compléter selon votre/vos compétence(s) d'adhésion)

***Rôle du Correspondant Technique**

Les Correspondants Techniques sont les destinataires prioritaires de l'ensemble des informations sur les activités d'AMORCE. Ils reçoivent notamment par mail les invitations aux réunions et manifestations, la Lettre Aux Adhérents bimensuelle, ainsi que les sollicitations ponctuelles aux enquêtes d'AMORCE.

Leur rôle est de relayer ces informations aux personnes concernés dans leurs structures, mais aussi d'indiquer à l'association les thématiques qui intéressent la structure et les contacts à privilégier par thématique.

• CORRESPONDANT TECHNIQUE **DECHETS MENAGERS AU SEIN DES SERVICES DE LA COLLECTIVITÉ**

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Adresse (si différente de l'organisme) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. direct : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ N° de Portable : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Mail : _____ @ _____

• **CORRESPONDANT TECHNIQUE ENERGIE AU SEIN DES SERVICES DE LA COLLECTIVITÉ**

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Adresse (si différente de l'organisme) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. direct : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ N° de Portable : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Mail : _____ @ _____

• **CORRESPONDANT TECHNIQUE RÉSEAUX DE CHALEUR AU SEIN DES SERVICES DE LA COLLECTIVITÉ**

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Adresse (si différente de l'organisme) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. direct : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ N° de Portable : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Mail : _____ @ _____

• **CORRESPONDANT TECHNIQUE EAU ET ASSAINISSEMENT AU SEIN DES SERVICES DE LA COLLECTIVITÉ**

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Adresse (si différente de l'organisme) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. direct : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ N° de Portable : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Mail : _____ @ _____

VOS CONTACTS

Afin que toutes les personnes de votre collectivité bénéficient de votre adhésion à AMORCE, je vous remercie de compléter ce tableau.

Rappel : les personnes auront accès aux services d'AMORCE selon la compétence d'adhésion de l'organisme.

Nom	Prénom	Fonction	Mail	Compétence (EN / RC / OM / EA)