

**CONVENTION DE REDEVANCE SPECIALE POUR LA COLLECTE ET L'ELIMINATION DES  
DECHETS ASSIMILES AUX DECHETS MENAGERS**

La convention est établie entre les soussignés :

**La Communauté des Communes de la Haute-Saintonge, représentée par le Président, Monsieur Claude BELOT autorisé à signer la présente convention, par délibération du Conseil Communautaire, en date du XXXXXXXX, ci-après dénommée «LA COLLECTIVITE»,**

D'une part,  
Désignée dans la convention par « la Collectivité »

ET,  
L'établissement : .....  
Raison Sociale : .....  
Représenté par : .....  
Fonction : .....  
D'autre part,  
Désigné dans ce qui suit par « l'utilisateur »

**COORDONNÉES DE LA COLLECTIVITÉ**

ADRESSE : 7, Rue Taillefer  
TELEPHONE 05 46 48 78 34  
COURRIEL :

service-om@haute-saintonge.org

**Horaires d'ouverture (hors jours fériés)**

- Du lundi au vendredi De 9h à 12h et de 14h à 17h

**Adresse de L'établissement**

Nom ou raison

sociale : .....

Sigle et/ou enseigne : .....

Adresse de

l'établissement : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Interlocuteur (nom et fonction de la  
personne) .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Type d'établissement :

 Etablissement public                       Entreprise industrielle Entreprise artisanale                       Entreprise de service Entreprise commerciale                       Entreprise agricole

Numéro SIRET : .....Code NAF : .....Effectif salarié : .....

Activité principale : .....

**Adresse du siège social (si différent)**

Nom ou raison

sociale : .....

Adresse de

l'établissement : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Coordonnées complètes du propriétaire si différent :

Nom ou raison

sociale : .....

Adresse de

l'établissement : .....

Code postal : ..... Ville : .....

**Adresse de facturation (si différent)**

Nom ou raison

sociale : .....

Adresse de

l'établissement : .....

Code postal : ..... Ville : .....

**DÉFINITION DES OBLIGATIONS DE LA COLLECTIVITÉ ET DE L'USAGER**

Pendant la durée de la convention, la Collectivité fournit à l'utilisateur les bacs par flux correspondant aux besoins de son activité, assure la collecte et le traitement des déchets assimilés aux déchets ménagers dans les conditions définies par le règlement de la redevance spéciale.

L'utilisateur non ménager s'engage à respecter les obligations du règlement de la redevance spéciale. Il s'acquiesce de la redevance spéciale. Il tient la collectivité informée de toute modification de son activité qui aurait un impact sur les conditions de collecte.

**DATE DE MISE EN ŒUVRE ET DURÉE DE LA CONVENTION**

La convention prend effet à compter du ... /... /...

La convention est signée pour une durée de 12 mois. Elle est renouvelable par reconduction tacite par périodes successives d'1 an, sauf dénonciation par l'une des deux parties contractantes, 2 mois au moins avant la date d'échéance, par envoi d'un courrier recommandé à l'autre partie.

**DOTATION EN BACS PAR FLUX DE DÉCHETS**

La collectivité et l'utilisateur professionnel définissent le service rendu par période (le cas échéant) de la manière suivante :

<b>Période</b>	<b>Du Au</b>	<b>Du Au</b>
<i>Durée (semaines)</i>		
<i>Déchets non recyclables : nombre de bacs présentés à la collecte par volume</i>		
<i>660L</i>		
<i>Fréquence collecte</i>		
<i>Déchets recyclables : nombre de bacs présentés à la collecte par volume</i>		
<i>660L</i>		
<i>Fréquence collecte</i>		

Prix d'un bac de 660 litres selon le marché en vigueur : [91.47](#) € HT

**PÉRIODE D'ACTIVITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT**

L'établissement est en activité ..... semaines par an.

Le cas échéant, la période de fermeture annuelle représente ..... semaines, au mois de .....

AR PREFECTURE

017-200041523-20210630-DEL71\_2021-DE  
Reçu le 05/07/2021

## ADRESSE DE PRÉSENTATION DES BACS

Adresse de l'établissement :

.....

Code postal : ..... Ville : .....

## ANNEXES DE LA CONVENTION

Demeureront annexées à la convention après signature par les deux parties, les pièces suivantes :

- Le règlement de la redevance spéciale
- Les avenants éventuels à la convention.
- Convention d'autorisation de collecte sur le domaine privé.

Fait à :

Date :

Pour **L'USAGER**,  
(mention « lu et approuvé »  
suivie de la signature)  
NOM, Prénom :

Jonzac, le  
Pour **LA COLLECTIVITE**,  
Le Président,  
Claude BELOT

### Communauté des communes de la Haute-Saintonge

Service GESTION DES DECHETS  
7, Rue Taillefer 17500 Jonzac  
Du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h  
Tel : 05 46 48 78 34  
service-om@haute-saintonge.org