

# DEFI

## FAMILLE ZERO DECHET

### 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 15 mars**  
Contact : [defizerodechet@siaved.fr](mailto:defizerodechet@siaved.fr)