**Demande de centre de remise Swico**

Pour devenir partenaire en tant que centre de remise Swico, veuillez remplir le formulaire de demande suivant de manière exacte et fidèle.

Ces données seront soumises pour contrôle notamment aux autorités cantonales concernées pour que les bases juridiques puissent être clarifiées.

1. **Adresse pour contacter le centre de remise / client**

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale |       |
| Additif  |       |
| Interlocuteur |       |
| Adresse |       |
| NPA/localité |       |
| Téléphone |       |
| Fax |       |
| E-mail |       |

1. **Adresse exacte/dénomination du centre de remise**

(si différente de la rubrique «client» ) et du client s'il existe plusieurs centres de remise

|  |  |
| --- | --- |
| Raison sociale |       |
| Additif |       |
| Interlocuteur |       |
| Adresse |       |
| NPA/localité |       |
| Téléphone |       |
| E-mail |       |

En ajouter d'autres:

Cliquez ici pour saisir du texte

1. **Conditions préalables à la création d'un centre de remise officiel Swico**
* Obtention d'une autorisation cantonale de réception de déchets conformément à l'OMoD
* Espace fermé pour la collecte et le stockage
* Aucun autre centre de remisedans un rayon de 2 km
* Espace couvert pour la collecte et le stockage
* Heures d'ouverture 3 heures au moins, 1x par semaine au minimum
* Collecte des matériels sur des palettes munies de cadres
* Acceptation des appareils sans frais
* Quantité minimale d'appareils retirés chez le client: 2 palettes avec 3 cadres chacune
* Personnel présent au centre de remise aux heures d'ouverture.

Pour que votre demande soit examinée, veuillez présenter les documents suivants:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Documents | disponibles | non disponibles |
|  |  |  |
| Plan d'urbanisme, autorisation |[ ] [ ]
| Autorisation du service de contrôle des constructions |[ ] [ ]
| Numéro d'identification de l'entreprise OMoD |[ ] [ ]
| Contrat de prestations de service conclu avec la commune (Si la collecte est réalisée au nom de la commune). |[ ] [ ]
|  |  |  |
| Autorisations d'acceptation pour les matériels Swico |  |  |
|  |  |  |
| 160213 |[ ] [ ]

1. **Questions générales sur votre entreprise:**

Décrivez brièvement les principales activités de votre entreprise:

Cliquez ici pour saisir du texte

Formation dispensée dans le domaine du recyclage ?

Cliquez ici pour saisir du texte

Combien de personnes employez-vous ?

Cliquez ici pour saisir du texte

Formez-vous des apprentis ? [ ]  Oui, nombre       / [ ]  Non

Collectez-vous déjà actuellement des appareils Swico ? [ ]  Oui/ [ ]  Non

Si oui, qui est l'acheteur du matériel ?

1. **Heures d'ouverture**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi |
| Matin | de |       |       |       |       |       |       |
| à |       |       |       |       |       |       |
| Après-midi | de |       |       |       |       |       |       |
| à |       |       |       |       |       |       |

1. **Questions relatives à la collecte**

Quels produits sont déjà acceptés actuellement ?

[ ]  Vieux vêtements

[ ]  Boîtes en aluminium

[ ]  Batteries (Inobat)

[ ]  Verre

[ ]  Gros électroménager (Sens)

[ ]  Petit électroménager (Sens kg)

[ ]  Carton

[ ]  Sources lumineuses

[ ]  Papier

[ ]  Bouteilles en PET

Autres produits

Cliquez ici pour saisir du texte

Quels sont vos groupes cibles pour la collecte d'appareils électriques et électroniques ?

Cliquez ici pour saisir du texte

Quelle quantité de palettes à 3 cadres pouvez-vous stocker dans un espace couvert et fermé ?

Cliquez ici pour saisir du texte

Autres remarques:

Cliquez ici pour saisir du texte

Envoyez le formulaire rempli et signé à info@swicorecycling.ch ou par fax au n° +41 44 446 90 91. Nous vous contacterons concernant la marche à suivre.

Date / lieuCliquez ici pour saisir du texte Signature:

1. **Annexe(s):**

Cliquez ici pour saisir du texte