

Formulaire de contact Syndicat mixte Agudes

Nom :	
Prénom :	
Objet de la demande :	
Votre demande :	
Fichier joint (maximum 10 Mo) :	
Téléphone :	
Email :	
Adresse :	
Code postal :	
Commune :	

N.B. : tous les champs comportant une astérisque « * » doivent être remplis. Les autres champs sont facultatifs.

L'utilisation de ce formulaire de contact implique le traitement de vos données personnelles dans le but de répondre à votre demande. En cliquant sur l'onglet « *Valider* », vous déclarez accepter ces traitements.

Pour toute question ou pour exercer vos droits (accès, rectification, effacement, portabilité et opposition), veuillez contacter le SMO des Agudes à l'aide du présent formulaire.