**ACTION COLLECTIVE en JUSTICE Anti-Linky contre ENEDIS AQUITAINE 24-33-47**

**FORMULAIRE POUR CONSTITUER LE DOSSIER avec Me J-P JOSEPH**

**N° d’inscription : p 1/3**

**NOM (+ NOM de Jeune FILLE) : PRÉNOM :**

**DATE et LIEU DE NAISSANCE : PROFESSION :**

**TÉLÉPHONE : ADRESSE MAIL :**

**ADRESSE :**

**Etes- vous PROPRIETAIRE ? Ou LOCATAIRE ?**

**Êtes-vous Electrohypersensible (EHS) :**

**Êtes-vous Electrohypersensible (EHS) avec un certificat médical (1) :**

**Avez-vous d’autres pathologies incompatibles avec les ondes électromagnétiques (1) :**

**Faire une lettre courte de vos pathologies (recto) + augmentation des symptômes si linky (verso)(2)**

**Motif du recours (rayer la mention inutile) :**

**« *Je refuse la pose d’un compteur communicant* *Linky* »** Si compteur pas encore posé

***« Je veux que l’on me retire le compteur Linky posé à mon domicile sans mon accord*»**  Si pose forcée

**PIÈCES A FOURNIR POUR CONSTITUER LE DOSSIER :**

(Encercler le numéro de chaque pièce pertinente que vous fournissez)

1. Photocopie recto/verso de la (les) **pièce(s) d’identité** du (ou des) refusant(s)

**Et *selon les documents en votre possession* (n’oubliez pas de signer tous vos documents) :**

**2)** Copie : du **COURRIER DE REFUS (+ AR) signifié à Enedis COURBEVOIE** ou

**3)** Copie : de la **Lettre de REFUS (+AR) signifiée à ENEDIS (votre) AGENCE REGIONALE** ou

**4)** Copie :de **l’ACTE de SOMMATION de ne PAS FAIRE +** du **Procès VERBAL** (renvoyés par l’huissier) et

**5)** Copie de la **réponse d’ENEDIS/ d’EDF/ de votre fournisseur,** suite à votre REFUS**:** Toutes réponses (personnalisées ou pas) reçues après la date de votre refus, et

**6) Date d’installation du linky (**avec pièce justificative si possible (photo datée, facture, devis, bordereau, notice etc.)

**et selon votre cas,**

**7) (1)**Photocopie du **certificat médical EHS ou Autres certificats si autres pathologies** et/ou

**8)(2) Lettre explicative des pathologies+si compteur linky déjà posé :** développement ou complications de ces pathologies ou autres symptômes apparus (voir sur PRIARTEM ou avec votre collectif référent)

**et dans tous les cas,**

**9) un chèque de 23€ libellé au nom de la Maison Citoyenne** (20€ pour les frais d’avocat + 3€ pour frais d’envoi postal et bancaire de votre dossier à l’avocat) et portant la mention « Action collective en justice 47 »

**Le dossier d’inscription COMPLET pour le Lot-et-Garonne**

**est à envoyer AU PLUS VITE à :**

**Maison citoyenne – Action collective**

**46 rue de la convention - 47 300 Villeneuve sur Lot**

Contact : [**Stoplinky47@laposte.net**](mailto:Stoplinky47@laposte.net)

Signature : Date :

**N° d’inscription : p. 2/3**

**Nom :**

**Prénom :**

**CHRONOLOGIE DE REFUS LINKY**(date et incident ; indiquez si d’autres justificatifs non joints sont disponibles) **:**

Date : Signature :

**SI PATHOLOGIES INCOMPATIBLES AVEC LA POSE D’UN COMPTEUR ÉLECTROMAGNÉTIQUE**

**N° d’inscription : p 3/3**

**Nom : Prénom :**

**Date et Lieu de Naissance : Profession :**

**Adresse :**

**ÉLECTROHYPERSENSIBLE (EHS)**(décrire symptômes) **:**

**PATHOLOGIES AUTRES**(pacemaker, respirateur, épilepsie et décrire) **:**

**SI COMPLICATIONS PATHOLOGIQUES DEPUIS pose de COMPTEUR LINKY** (décrire) **:**

**N° et nom des PIÈCES JOINTES (certificats médicaux, résultats, tests, etc.) :**

Signature : Date :