



Al Signor Sindaco del comune di Marsala

Oggetto: RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO RITIRO PANNOLINI E PANNOLONI

Il Richiedente* codice fiscale*
nato a* il * residente a*
in via/c.da* n.* , recapito telefonico*

oppure se diverso dal richiedente

in nome e per conto di codice fiscale
nato a il residente a
in via/c.da n. , recapito telefonico

Dati catastali:

Superficie	Categoria	Foglio	Particella	Sub	Num.Comp.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/00

C H I E D E

la raccolta domiciliare di pannolini e pannoloni.

Il richiedente è informato che il servizio è gratuito e si impegna ad informare per tempo di un eventuale cambio di residenza, interruzione e/o sospensione del servizio e di ogni dato qui sopra dichiarato.

data _____

Firma del richiedente _____

*campi obbligatori