



Servizi ecologici Integrati Toscana

## MD ATST16 VARIAZIONE DOTAZIONE CONTENITORI

REDAZIONE	VERIFICA	REVISIONE	DATA
U.O. PRGG	DIR. AT	0	14/06/2016

### DATI UNITÀ LOCALE:

COMUNE: \_\_\_\_\_

LOCALITÀ: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_

MQ: \_\_\_\_\_

*da compilare a cura del Gestore*

CODICE UTENZA: \_\_\_\_\_

LOCALIZZAZIONE: \_\_\_\_\_

### DATI UTENZA DOMESTICA:

COGNOME: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA: \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO EMAIL: \_\_\_\_\_

### DATI UTENZA NON DOMESTICA:

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE/PARTITA IVA: \_\_\_\_\_

CATEGORIA: \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE ATTIVITÀ: \_\_\_\_\_

### **SOGGETTO RICHIEDENTE:**

IN QUALITÀ DI: \_\_\_\_\_

COGNOME: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO EMAIL: \_\_\_\_\_

RICHIESTA EFFETTUATA PER:  Utenza singola  Unità immobiliare condominiale

RICHIESTA	FRAZIONE DI RIFIUTO	DOTAZIONE ATTUALE	DOTAZIONE RICHIESTA	<i>Da compilare a cura del Gestore</i>
				CODICI DOTAZIONE CONSEGNATA
<input type="checkbox"/>	INDIFFERENZIATO			
<input type="checkbox"/>	CARTA e CARTONE			
<input type="checkbox"/>	RIFIUTO ORGANICO			
<input type="checkbox"/>	MULTIMATERIALE			
<input type="checkbox"/>	VETRO			

NOTE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### DICHIARAZIONE

L'utente dichiara di aver compilato il presente modulo e che quanto in esso espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti, ed è consapevole che qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della denuncia, l'utente decade dai benefici eventualmente ottenuti sulla base della denuncia non veritiera.

In caso di richiesta effettuata per un'unità immobiliare condominiale, il soggetto richiedente dichiara di aver concordato e condiviso la necessità della variazione con tutti gli utenti dell'immobile.

L'utente è consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

L'utente dichiara di impegnarsi a rispettare tutte le norme regolamentari che regolano il servizio di raccolta rifiuti emanate da parte del Comune e dal Gestore del Servizio.

Data: \_\_\_\_\_ Firma del Soggetto richiedente: \_\_\_\_\_

La presentazione della presente richiesta di attivazione può avvenire nei seguenti modi:

- consegna diretta con visione di idoneo documento di identità e codice fiscale presso il Centro di Raccolta o Stazione Ecologica di riferimento (visionabile sul sito [www.seitoscana.it](http://www.seitoscana.it));
- invio a mezzo posta elettronica (ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i.) all'indirizzo [attivazioni.castelfrancopiandisco@seitoscana.it](mailto:attivazioni.castelfrancopiandisco@seitoscana.it) con allegata fotocopia di documento d'identità e codice fiscale.

#### DA COMPILARE A CURA DEL GESTORE

APPROVAZIONE:  SI  NO Note: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

CONSEGNA DOTAZIONE: Data: \_\_\_\_\_ Nominativo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

VALIDAZIONE: Data: \_\_\_\_\_ Nominativo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Informativa sul trattamento dei dati personali visibile all'indirizzo [www.seitoscana.it](http://www.seitoscana.it)