

MODULO RICHIESTA CONTENITORI CARRELLATI



COMUNE DI	
CODICE UTENTE	
CODICE UTENZA	

DATI INTESTAZIONE TARI

NOME E COGNOME / RAGIONE SOCIALE

CODICE FISCALE / P.IVA

INDIRIZZO CIVICO

TIPO DI UTENZA (BARRARE UN'OPZIONE)

DOMESTICA NON DOMESTICA CONDOMINIO

DATI NECESSARI PER LA CONSEGNA

NOME E COGNOME DEL REFERENTE INCARICATO

INDIRIZZO DI CONSEGNA RECAPITO TELEFONICO

SI RICHIEDE (BARRARE UN'OPZIONE)

- PRIMA CONSEGNA: Non si dispone del contenitore richiesto.
- SOSTITUZIONE: Il contenitore richiesto è danneggiato.
- INTEGRAZIONE: Il contenitore a disposizione non è sufficiente.

INDICARE LE QUANTITÀ PER OGNI TIPOLOGIA DI RIFIUTI

	120 litri	240 litri	360 litri	1100 litri
VETRO	n°	n°	n.d.	
CARTA	n.d.	n°	n.d.	n°
PLASTICA	n.d.		n°	n°
UMIDO	n°	n°	n.d.	
SECCO	n°	n°	n.d.	n°

DATA RICHIESTA ____ / ____ / ____

FIRMA DEL RICHIEDENTE _____

NON COMPILARE - TABELLA DI CONSEGNA A CURA DEL CAVBN

VETRO	VOLUME	SERIALE/TAG	
	VOLUME	SERIALE/TAG	
CARTA	VOLUME	SERIALE/TAG	
	VOLUME	SERIALE/TAG	
PLASTICA	VOLUME	SERIALE/TAG	
	VOLUME	SERIALE/TAG	
UMIDO	VOLUME	SERIALE/TAG	
	VOLUME	SERIALE/TAG	
SECCO	VOLUME	SERIALE/TAG	
	VOLUME	SERIALE/TAG	

NOTE:

DATA CONSEGNA ____ / ____ / ____

FIRMA _____