



MODULO ADESIONE RACCOLTA PORTA A PORTA DEL RIFIUTO VERDE

Prot. _____ C.U. _____ Nome utente _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Art. 47 D.P.R. 445/2000 " Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa."

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in Via _____

Tel./Cell. _____

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

RICHIESTE DI :

Aderire all'attivazione del servizio raccolta porta a porta del rifiuto verde che avrà frequenza quindicinale e sarà sospeso nei mesi di dicembre e gennaio. Il servizio prevede l'esposizione dell'apposito contenitore la sera prima del giorno di raccolta, previsto nella giornata di _____ a partire dal _____.

ACCETTA DI :

- corrispondere all'atto della richiesta l'importo di € 15,00 + IVA per l'attivazione del servizio che darà diritto alla consegna a domicilio entro 10 gg lavorativi di 1 contenitore da lt. 240 in comodato d'uso gratuito;
- corrispondere un costo annuale di servizio pari a € 40,00 + IVA per un bidone da lt. 240, indipendentemente dalla data di attivazione e dalla fruizione del servizio stesso; tale importo verrà addebitato nella fatturazione TIA di competenza. Il servizio si considera rinnovato di anno in anno attraverso il tacito consenso da parte dell'utenza. Nel caso di richiesta di ulteriori bidoni, accetta di corrispondere l'ulteriore costo annuo di €/cad 15,00 + IVA.
- restituire all'ecosportello Savno di Conegliano il contenitore pulito al momento della cessazione dell'utenza oppure della disdetta del servizio.

Il dichiarante

Data, li _____

Utente _____ Codice Utente _____ Prot. _____
 Residente in Via _____
 Tel./Cell. _____

NOTE A CURA DELLO SPORTELLLO

L'addetta allo Sportello dichiara che :

In data _____	Viene corrisposto importo di € _____	Con ricevuta fiscale n° _____
---------------	--------------------------------------	-------------------------------

Addetta allo Sportello

NOTE A CURA DELL'OPERATORE

Da compilarsi all'atto della consegna del bidone

L'addetto alla consegna a domicilio dichiara che:

In data _____ Viene consegnato n° _____

Bidone per verde da lt 240 con codice n° _____

Firma Operatore per consegna

Firma utente per Ricevuta

Note eventuali:
