



Comune di Paderno d'Adda

RICHIESTA SACCHI AZZURRI PER LA RACCOLTA DI PANNOLINI E AUSILI SANITARI ASSORBENTI

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

DA CONSEGNARE AL MOMENTO DEL RITIRO DEI SACCHI

La compilazione dei campi è OBBLIGATORIA

INTESTATARIO DELLA TASSA RIFIUTI (TARI)

COGNOME NOME _____

COMUNE DI NASCITA (O STATO ESTERO) PROV. _____

DATA DI NASCITA _____ C.F. _____

RESIDENTE (COMUNE) _____ CAP _____ PROV. _____

INDIRIZZO CIVICO _____ N. _____ INT. _____

TEL. CELL. _____ E-MAIL _____

essendo regolarmente iscritto alla TARI (Tassa Rifiuti) ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle pene stabilite dagli artt. 76 e 77 dello stesso Decreto, per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità

CHIEDE

LA FORNITURA DI SACCHI AZZURRI PER LA RACCOLTA DI PANNOLINI E AUSILI SANITARI ASSORBENTI per le seguenti esigenze:

n° _____ bambini - età _____

n° _____ persone che, per con concrete esigenze sanitarie, utilizzano ausili sanitari assorbenti (es. pannoloni).

consapevole che

- l'Amministrazione Comunale si riserva di verificare, attraverso gli strumenti ed i dati in suo possesso l'effettiva esigenza dell'utente.
- che l'inserimento nel sacco azzurro di qualsiasi altra tipologia di rifiuto diverso da pannolini e ausili sanitari assorbenti comporterà il NON ritiro del sacco e l'applicazione delle sanzioni previste dal vigente regolamento per la gestione dei rifiuti urbani per errato conferimento.

L'utente

DICHIARA

che provvederà ad informare tempestivamente l'Ufficio Tributi della

1. variazione di qualsiasi dato qui dichiarato;
2. interruzione e/o sospensione dell'utilizzo del servizio (impegnandosi a restituire la dotazione residua dei sacchi).

di aver preso visione dell'allegata informativa relativa al trattamento dei dati personali, ai sensi di quanto previsto e disposto dal Regolamento UE n. 679/2016.

data _____

firma del dichiarante