



Comune di
SCANZOROSCIATE

RICHIESTA DI FORNITURA DI CONTENITORI AGGIUNTIVI PER PRESIDII ATS (ex ASL)

Il/La sottoscritto/a _____
Residente/domiciliato nel Comune di Scanzorosciate in _____ n. _____
Tel. _____ Email _____

RICHIEDE

- la fornitura di un contenitore aggiuntivo da **40 lt** per il conferimento dei presidi ATS utilizzati da persona adulta come previsto dall'allegato A1 della delibera di C.C n. 9 del 28/03/2019

Scanzorosciate, lì _____ Firma _____

Acconsento inoltre al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 679/2016.

Scanzorosciate, lì _____ Firma _____

ATTENZIONE: al venir meno dei requisiti per la richiesta di messa a disposizione del contenitore aggiuntivo, lo stesso dovrà essere riconsegnato allo sportello di Val Cavallina Servizi Srl presso il Comune.



Comune di
SCANZOROSCIATE

RICHIESTA DI FORNITURA DI CONTENITORI AGGIUNTIVI PER PRESIDII ATS (ex ASL)

Il/La sottoscritto/a _____
Residente/domiciliato nel Comune di Scanzorosciate in _____ n. _____
Tel. _____ Email _____

RICHIEDE

- la fornitura di un contenitore aggiuntivo da **40 lt** per il conferimento dei presidi ATS utilizzati da persona adulta come previsto dall'allegato A1 della delibera di C.C n. 9 del 28/03/2019

Scanzorosciate, lì _____ Firma _____

Acconsento inoltre al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 679/2016.

Scanzorosciate, lì _____ Firma _____

ATTENZIONE: al venir meno dei requisiti per la richiesta di messa a disposizione del contenitore aggiuntivo, lo stesso dovrà essere riconsegnato allo sportello di Val Cavallina Servizi Srl presso il Comune.