

# ISTANZA DI ASSEGNAZIONE CONTENITORE PER IL CONFERIMENTO DI PANNOLINI / PANNOLONI.

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000.

I/Il sottoscritti/o \_\_\_\_\_

codice fiscale n: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

Residente in: Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_/\_\_/\_\_

Email: \_\_\_\_\_

in qualità di intestatari/intestatario Tariffa Rifiuti - codice n. \_\_\_\_\_ dell'unità immobiliare.

sita/o in \_\_\_\_\_ Frazione \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

componenti del nucleo familiare n. \_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità.

## DICHIARA

di **avere necessità** di assegnazione di contenitore per il conferimento di:

**pannolini** per il/la figlio/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

**pannoloni** per patologia di incontinenza del:

sottoscritto

proprio familiare convivente: Sig. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

*Nota: Nel caso vi sia la necessità di indicare più soggetti, utilizzare l'elenco sul retro.*

di **impegnarsi**:

1. a conferire, nel contenitore che gli verrà assegnato, soltanto assorbenti igienici e traverse igieniche assorbenti in appositi sacchetti protettivi conferiti ben chiusi.
2. a comunicare tempestivamente al Consorzio Cisa la cessazione dell'esigenza di avere il contenitore per lo smaltimento di assorbenti (*vedi nota n.1*) e a restituire il contenitore assegnato entro 30 giorni dalla data di cessazione dell'esigenza medesima.

di **essere a conoscenza**

1. che nei contenitori dedicati al conferimento di assorbenti igienici è vietato introdurre altri rifiuti.
2. che, qualora, a seguito di controlli effettuati da parte del personale dipendente del Comune, del Consorzio CISA o della Società SIA s.r.l. o da altri soggetti da essi appositamente incaricati, venga accertato il conferimento nel cassonetto assegnato di rifiuti diversi da "assorbenti igienici e traverse igieniche assorbenti" verrà revocata la assegnazione del cassonetto e applicata la sanzione prevista dal Regolamento Comunale.

\_\_\_\_\_ li \_\_/\_\_/\_\_

FIRMA

.....

*Si allega: copia del seguente documento di identità .....*

*rilasciato da..... n°..... in data.....*

nota (1)

- A) **PANNOLINI PER BAMBINI** - l'assegnazione si conclude allo scadere di 3 anni dalla data di nascita; In caso di esigenze straordinarie (patologia dichiarata con specifica autocertificazione) il termine può essere prorogato sulla base di istanza da presentare entro la data di scadenza. In caso di proroga l'autorizzazione alla assegnazione ha validità annuale da rinnovare alla scadenza con nuova istanza.
- B) **PANNOLONI PER INCONTINENTI** - l'assegnazione si conclude al cessare dell'esigenza (decesso o cessazione della patologia). L'utenza è tenuta a dichiarare tempestivamente la cessazione. L'autorizzazione alla assegnazione ha validità annuale da rinnovare alla scadenza con nuova istanza.

---

**EVENTUALI ULTERIORI NOMINATIVI**

per pannolini

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

per pannoloni:

Sig. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_

---

Il Consorzio CISA tratta i dati personali in ottemperanza al Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali 2016/679 (G.D.P.R.), nonché al D.lgs 101/2018 per le finalità e con le modalità descritte nell'apposita informativa disponibile sul sito [www.cisaweb.info](http://www.cisaweb.info) della quale dichiara di aver preso visione.