

Da compilare a cura dell'ufficio	Timbro
Richiesta n°: _____ del ____/____/____	
Data effettuazione servizio dal/il ____/____/____	

## SERVIZIO RACCOLTA SFALCI ERBOSI E RAMAGLIE

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

Ragione sociale (se trattasi di utenza non domestica) \_\_\_\_\_

Codice Fiscale/Partita Iva | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### ALLEGA ALLA PRESENTE:

1. Documento d'identità in corso di validità [obbligatorio]

### RICHIEDE:

1 L'attivazione       2 La voltura       3 La disdetta       4 La condivisione

del servizio a partire dal \_\_\_\_\_ per l'utenza sita nel Comune di \_\_\_\_\_

in Via/Piazza \_\_\_\_\_, numero civico \_\_\_\_\_

indirizzo di esposizione cassonetto (se diverso da quello sopra indicato)

\_\_\_\_\_

**N.B.** in caso di condivisione compilare e firmare l'allegato 1. con gli intestatari della tariffa rifiuti che condivideranno il servizio.

(solo nel caso  2) precedente intestato a \_\_\_\_\_ contratto num. \_\_\_\_\_

Per concordare la data della consegna/ritiro di n° \_\_\_\_\_ contenitore/i si prega di essere contattati:

Tel/cell. n. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

La presente domanda deve essere inviata:

- ✓ per posta elettronica a [cassonetti@cisaweb.info](mailto:cassonetti@cisaweb.info)
- ✓ consegnata c/o gli uffici del Consorzio Cisa in Via Trento 21/D aperti:
  - dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle 13:00 e dalle ore 14:00 alle 15:00.

**ALLEGATO 1** (da compilare solo per il caso ④)

***Elenco intestatari TARI che condividono il/i contenitore/i***

SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____
SIG _____	FIRMA _____