



RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZIO DI RACCOLTA DI PANNOLINI, PANNOLONI E TRAVERSE SALVA LETTO

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(Ex art. 46 del D.P.R. 28.12.00 n .445)

La/il sottoscritta/o (*intestatario utenza*) _____

Utenza in Via _____ n° _____ a Nave (BS)

Tel.: _____ e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali dell'art 76 . del D P R. 28.12.00 n. 445, in in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

RICHIEDE

1. L'attivazione del servizio di RACCOLTA PORTA A PORTA di pannolini, pannoloni e traverse salva letto.

Il servizio sarà effettuato da Aprica spa, la raccolta sarà bisettimanale con giorni di raccolta il **LUNEDI'** e il **VENERDI'**.

L'esposizione, con **utilizzo esclusivo di sacchi azzurri forniti dal Comune**, dovrà avvenire entro le ore 6.00 del giorno di raccolta, sarà possibile esporre dalle ore 20:00 del giorno precedente.

2. L'abilitazione all'accesso, presso le ECOISOLE informatizzate, al modulo dedicato alla raccolta di pannolini, pannoloni e traverse salva letto.

DICHIARA

di avere diritto al servizio in quanto, all'interno dei componenti del proprio nucleo TARI, è presente almeno un componente in possesso del seguente requisito:

- Bambino di età inferiore ai 3 anni:
- Persona anziana, ammalata, disabile
- Casi con particolari esigenze _____

La cessazione del servizio dovrà essere comunicata dal richiedente in caso del venir meno della necessità.

Firma del dichiarante

Nave, lì _____