



COMUNE DI ACI CASTELLO

Al Responsabile area 4°

RICHIESTA SERVIZIO AGGIUNTIVO DI RACCOLTA RIFIUTI BIODEGRADABILI DA CUCINE E MENSE NEI GIORNI FESTIVI E LE DOMENICHE

Il sottoscritto....., nato a.....,
il....., residente a....., in via.....,
codice fiscale, titolare dell'attività di somministrazione alimenti e
bevande denominata.....sita in
Via.....,

CHIEDE

di poter fruire del servizio in oggetto, attivato in via sperimentale dal 16/04/2017 al 17/09/2017.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, ai sensi dell'art. 39 dello stesso D.R.P.,

DICHIARA

1. che per la superiore attività risulta regolare iscrizione nei registri di carico della TARI con intestazione a
2. di essere consapevole che l'irregolare conferimento comporterà il mancato ritiro dei rifiuti e l'applicazione delle sanzioni previste.

Data

Firma

.....

.....

NB:

Allegare copia del documento di riconoscimento del dichiarante