



IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

RESIDENTE A _____ VIA _____

DICHIARA

- DI AVER SMARRITO LA PROPRIA DOTAZIONE DI SACCHI AZZURRI CON TAG
- DI AVER ESAURITO LA PROPRIA DOTAZIONE DI SACCHI AZZURRI CON TAG PER LA SEGUENTE
MOTIVAZIONE:

**E RICHIEDE PERTANTO UNA DOTAZIONE AGGIUNTIVA DI SACCHI AZZURRI CON TAG
PER L'UTENZA DI VIA _____**

Data _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016.

Data _____

Firma _____

In caso di delega per il ritiro, indicare di seguito i dati del Delegato:

Sig./Sig.ra _____

N. documento di identità _____

Firma intestatario Tari Delegante _____