

Amministrazione destinataria Comune di Olbia

Ufficio destinatario Ufficio protocollo

Dichiarazione di smarrimento dei mastelli

Dicinal azione di sinali intento dei masteni										
	coscritto									
Cognome				Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita Sesso			Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenz Provincia			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono	cellulare	Telefono fisso)	Posta elettronica ordinaria			Posta elettro	onica certifica	ta	
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede leg Provincia			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	САР
Codice F	iscale				Partita IVA					
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elettro	onica certifica	ta	
Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, DICHIARA										
✓ lo	lo smarrimento dei mastelli per il servizio di raccolta differenziata con modalità porta a porta									
Ti	Tipologia di rifiuto Secco indifferenziato (verde)				Numero					

Tipologia di rifiuto	Numero
secco indifferenziato (verde)	
vetro e Lattine (blu scuro)	
plastica (blu chiaro)	
☐ carta e Cartone (giallo)	
umido (marrone)	

sottolavello umido organico (marrone)										
	sfalci verdi (grigio)									
✓	la data e l'indirizzo dove sono stati smarriti i mastelli									
	Data			Ora						
	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
✓	che al fine di poter continuare ad effettuare la raccolta differenziata con modalità porta a porta, necessita della consegna di un nuovo mastello in sostituzione di quelli indicati									
Event	tuali annotazi	oni (numero massimo di ca	ratteri: 800)							
		(barrare	Elenco degi e tutti gli allegati richiesti in fase di prese	_	la pratica ed	elencati sul r.	oortale)			
		l documento di iden	tità		a pracea ca	ererreuti sur p	, or care,			
П	altri alleg	e se il modulo è sottoscritt vati	to con firma autografa)							
	ararance	540								
			Informativa sul trattame	ento dei d	ati persor	nali				
	Informativa sul trattamento dei dati personali (ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196) dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.									
Olbia										
Luogo	n		Data			il dichiarant	te			