spazio per protocollo

Comune di **Borgo Virgilio**

P.zza Aldo Moro - Virgilio, 1 - 46034 Borgo Virgilio (MN)

RICHIESTA RACCOLTA TESSILI SANITARI E FORNITURA SACCHETTI (pannolini/pannoloni)

Il/la sottoscritto/a_____ nato/a a _____

in data _____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente in Via _____ n° _____ a .....

Tel./Cel. (dato obbligatorio)_____E-mail _____

DICHIARA

- Di avere nel proprio nucleo famigliare uno o più figli di età inferiore ai tre anni che utilizzano pannolini

Cognome e Nome (Bambino)	Data di Nascita	Codice Fiscale
_____	_____	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
_____	_____	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
_____	_____	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

- Di avere nel proprio nucleo famigliare anziani o persone che utilizzano pannoloni

Cognome e Nome (Anziano e/o Disabile)	Codice Fiscale
_____	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
_____	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

RICHIEDE

L'attivazione del servizio supplementare di raccolta domiciliare di tessili sanitari (pannolini, pannoloni)

presso l'**utenza rifiuti domestica** sita in Via _____n° _____ a _____

intestata a *(Cognome e Nome intestatario fattura rifiuti APRICA)* _____

DICHIARA INOLTRE

☑ di autorizzare il trattamento dei miei dati personali presenti nella domanda ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

☑ di impegnarsi affinché il rifiuto venga conferito correttamente secondo le modalità stabilite e di comunicare ogni variazione che dovesse sopraggiungere relativamente ai dati anagrafici sopraindicati o alla necessità qui attestata.

Firma

_____