

COMUNE DI SORISO

MODULO DI RICHIESTA DI RITIRO DEI RIFIUTI INGOMBRANTI

Il sottoscritto: Nome Cognome

Residente in Soriso, Via, n.

Telefono

NUMERO TESSERA DEI RIFIUTI

Chiede il ritiro di rifiuti ingombranti costituiti da:

.....

.....

.....

A tale scopo allega copia del bollettino postale del versamento di Euro 5,00 e dichiara di essere in regola con il pagamento della t.a.r.s.u..

Firma
