

CAMPI OBBLIGATORI*

Posizione Contribuente* _____ (da ultima fattura)

CELLULARE * per comunicazioni _____

Indirizzo mail per comunicazioni:

Il sottoscritto (Nome/Cognome).....

in qualità di Intestatario utenza domestica

Cod. Fiscale

Immobile: Via

Frazione..... Telefono

UTENTE PER IL QUALE E' FATTA RICHIESTA DI SERVIZIO (barrare adulto o bambino)

N°..... TIPO: Adulto Validità 1 anno (dal momento della presente richiesta)

N°..... TIPO: Bambino Validità 3 anni (dal momento della presente richiesta)

**In assenza di opportuna comunicazione, il servizio DECADRÀ NEI TEMPI PREVISTI.
La richiesta può essere rinnovata, allo scadere dei tempi, per n°1 anno (v. di seguito).**

RICHIEDE

- Di ADERIRE al servizio di raccolta domiciliare di PANNOLINI-PANNOLONI di bambini o anziani, mediante la FORNITURA di SACCHI VIOLA appositamente dedicati

DICHIARA

- Di accettare le modalità, le frequenze e le condizioni di espletamento del servizio di raccolta.
- Di impegnarsi a rispettare le norme, ordinanze e regolamenti che disciplinano i servizi di raccolta rifiuti emanate da ASCIT Servizi Ambientali SpA e dal Comune di SILLANO-GIUNCUGNANO
- Di impegnarsi a conferire correttamente il rifiuto previsto usando con parsimonia i sacchi consegnati.
- **Di impegnarsi eventualmente a RINNOVARE il servizio ENTRO LA SCADENZA tramite:**

e-mail a urp@ascit.it OPPURE

comunicazione telefonica al numero 800-942951 (8-14)

- **Di impegnarsi eventualmente a DISATTIVARE il servizio nel caso in cui l'esigenza di usufruirne venga meno prima della naturale scadenza, nelle stesse modalità del "rinnovo"**
- Dà il proprio consenso al trattamento dell'eventuale dato "raccolta pannoloni".



Comune di SILLANO-GIUNCUGNANO
**RICHIEDA DI ADESIONE AL SERVIZIO
RACCOLTA AGGIUNTIVA DOMICILIARE DI
PANNOLINI-PANNOLONI**

N° MOD 039_IO07_PG04

Rev. 00 24.12.2020

Pag.2 di 2

Il presente **MODULO DI RICHIESTA** di attivazione del servizio, assieme ad una **COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'**, potrà essere **INVIATO**:

- via FAX all'attenzione dell'URP al seguente fax: **0583-436030**
- per e-mail all'indirizzo : **urp@ascit.it**
- spedito per posta ordinaria all'attenzione di U.R.P. - ASCIT Via S. Cristoforo, 82 -55013 Lammari (LU)

OPPURE CONSEGNATO IN DUPLICE COPIA AL:

- **Centro di raccolta Comunale**

LA RACCOLTA AGGIUNTIVA DEL SACCO VIOLA si effettua con frequenza **SETTIMANALE** nel giorno:

LUNEDI

**NB: Il sacco viola può essere comunque esposto anche il giorno di raccolta del NON RICICLABILE
Il servizio non è attivo nei giorni 25 dicembre e 01 gennaio**

Condizioni

I SACCHI VIOLA possono essere richiesti all'operatore di zona, apponendo un foglietto su uno dei contenitori per la raccolta Porta a Porta

FIRMA DEL RICHIEDENTE **X**

Spazio riservato all'Ufficio Ricevente:

Il dipendente incaricato:

Firma:

Data ricezione ____ / ____ / ____

Annotazioni: _____

Regolamento (UE) 2016/679. Ai sensi dell'Art.13, i Vostri Dati Personali sono trattati per finalità di Legge, per l' attivazione dei servizi di raccolta, trasporto e avvio a recupero o smaltimento dei rifiuti solidi urbani ed assimilati e per l'espletamento delle attività statistiche e amministrative secondo i principi dell'Art. 5 e con i diritti degli Artt. dal 15 al 22 e dell'Art.34. Titolare del trattamento è la Società ASCIT S.p.A. di Lammari (LU). Potrà in qualsiasi momento prendere visione dell'informativa completa sul trattamento dei dati personali direttamente dal sito web www.ascit.it nell'apposita sezione Privacy-Policy consultando il relativo allegato. Potrà richiederla, in alternativa, ai seguenti indirizzi di posta elettronica: privacy@ascit.it, protocollo@pec.ascit.it, oppure con raccomandata a.r. al seguente indirizzo: **ASCIT SERVIZI AMBIENTALI SPA** - con sede in Via San Cristoforo n°82 , 55013 Lammari (LU) , Italy,

Data compilazione ____ / ____ / ____

X.....
(Firma del dichiarante)