



## AL COMUNE DI CAVENAGO DI BRIANZA

Fax 02/95241455

E-mail [protocollo@comune.cavenagobrianza.mb.it](mailto:protocollo@comune.cavenagobrianza.mb.it)

Pec [protocollo@pec.comune.cavenagobrianza.mb.it](mailto:protocollo@pec.comune.cavenagobrianza.mb.it)

**OGGETTO:.** Richiesta incremento fornitura “*ECUO SACCO*” per conferimento presidi sanitari.

IL SOTTOSCRITTO (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**INTESTATARIO TARI**

oppure

**APPARTENENTE A NUCLEO FAMILIARE CON TARI INTESTATA A**

(*nome e cognome*) \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Valendosi della facoltà prevista dagli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto stesso e dell'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

**DI UTILIZZARE PRESIDII SANITARI DA CONFERIRE NELLA FRAZIONE SECCA DOPO L'USO.**

**CHIEDE PERTANTO DI RICEVERE ULTERIORI “*ECUO SACCHI*” RISPETTO ALL'ASSEGNAZIONE DEFINITA PER IL NUCLEO FAMILIARE, PER MAGGIORE PRODUZIONE DI RIFIUTI NON RICICLABILI.**

**RITIRO PERSONALMENTE GLI “*ECUO SACCHI*”**

**DELEGO AL RITIRO (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto conferma di aver ricevuto completa informativa ex art. 13 e 14 GDPR 2016/679 e normativa nazionale vigente in materia di trattamento e protezione dei dati personali finalizzata all'evasione della richiesta in oggetto, disponibile sul sito di CEM Ambiente Spa al seguente indirizzo: <http://www.cemambiente.it>, e ne acconsente al trattamento per le finalità, nei limiti e secondo le modalità in essa descritte.

*data* \_\_\_\_\_

*firma* \_\_\_\_\_