

# COMUNE DI SORDIO



PROVINCIA DI LODI

C.F./P.IVA 09456750158/09456750158

UFFICIO TRIBUTI PIAZZA della Liberazione, 2

N.Tel. 029810008 int. 8 Fax n. (+39) 02-98260173

Email [info@comune.sordio.lo.it](mailto:info@comune.sordio.lo.it)

## RICHIESTA ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI RACCOLTA E LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI UTENZA DOMESTICA

(Delibera Arera 15/2022 – Allegato "A" articolo 6)

Il/La sottoscritto/a

Cognome				Nome			
Nato a		il		Prov.		C.F.	
Residente a			Prov.		Via e n. civ.		
Tel.		Cell.		Mail			

Ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000, consapevole delle pene stabilite dagli artt. 76 e 77 del DPR 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, e sotto la propria responsabilità

### DICHIARA DI

- ☐ di essere in possesso a decorrere dal \_\_\_\_\_
- ☐ di detenere a decorrere dal \_\_\_\_\_

DEI SEGUENTI IMMOBILI:

UBICAZIONE - VIA E N. CIVICO	DATI CATASTALI				
	CATEGORIA	SEZIONE	FOGLIO	MAPPALE	SUB

Il Numero occupanti/ domiciliati è di: \_\_\_\_\_

PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE		Residenza/Domicilio Via e n. civ.	Comune	Prov.
Sig./Ditta				

Annotazioni: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'attivazione dei vari servizi di raccolta e smaltimento dei rifiuti urbani, così come previsto dall'art. 6 Allegato "A" delibera ARERA n. 15/2022

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_