

# COMUNE DI MONTESILVANO



## MODULO DI RINUNCIA ALL'ISCRIZIONE ALL'ALBO COMUNALE DEI COMPOSTATORI - *Modello "E"*

<b>DATI DEL RICHIEDENTE</b>	COGNOME _____
	NOME _____
	RESIDENZA (VIA, VIALE, PIAZZA) _____
	TELEFONO _____ E-MAIL _____
	CODICE FISCALE _____
in qualità di: <b>INTESTATARIO</b> <b>FAMILIARE</b> <b>ALTRO</b> _____	
<b>DATI DEL INTESTATARIO UTENZA</b> <small>(non compilare se coincidono con quelli del richiedente)</small>	COGNOME _____
	NOME _____
	RESIDENZA (VIA, VIALE, PIAZZA) _____
	TELEFONO _____ E-MAIL _____
	CODICE FISCALE _____

Numero di componenti del nucleo familiare \_\_\_\_\_

Essendo regolarmente iscritto all'ALBO COMUNALE DEI COMPOSTATORI dalla data \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

di cancellare la propria iscrizione, ai sensi del Regolamento Comunale per il compostaggio domestico, dall'ALBO COMUNALE DEI COMPOSTATORI.

## **COMUNICA**

di rinunciare ad effettuare il compostaggio domestico nell'unità immobiliare di residenza o domicilio con decorrenza dal \_\_\_\_\_ e di rinunciare conseguentemente alla corrispondente riduzione della TASSA DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI precedentemente accordata.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30/06/2003 n. 196, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la denuncia viene resa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

In allegato alla presente richiesto allego copia di un documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità.