Conservco

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO			
NUMERO ARCHIVIO UTENTE			
BADGE N.			
PRATICA	□ evasa	□ sospesa	□ tardiva
DATA PRESENTAZIONE			
DATA INSERIMENTO			
CODICE OPERATORE			
RICEVUTA N.			

AGEVOLAZIONI - UTENZA DOMESTICA

COGNOME		NOME	
C.F.			
tel.	cel.	fax	
E-mail			
immobile sito nel Comune di			
via/piazza		n°	

Il sottoscritto, titolare dell'utenza di cui sopra, consapevole della responsabilità derivante da dichiarazioni false,

DICHIARA

per l'anno ……..

la necessità di una fornitura gratuita di sacchi conformi per uno o più dei seguenti motivi:

☐ Ha bambini a carico in numero di ☐ nato/i il ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

☐ Ha persone a carico in numero di ☐ aventi la necessità di presidi sanitari *(pannoloni, traverse, ecc.)*

Ai sensi e per gli effetti dell art. 13 del D.Lgs 196/2003 si informa che i dati comunicati saranno sottoposti ad operazioni di trattamento a fini strettamente connessi allo svolgimento dell'attività del Consorzio, alla gestione dei rapporti con la clientela, a finalità connesse con adempimenti legali e fiscali. Gli interessati hanno facoltà di esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs 196/2003.

_____, lì _____

Firma utente

_____

Firma operatore

_____

(*) in caso di spedizione si alleghi copia di valido documento di identità

AGEVOLAZIONI UTENZE DOMESTICHE