

Amministrazione destinataria

Regione Piemonte

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di riparazione delle attrezzature per la raccolta domiciliare***Ai sensi dell'Allegato A alla Deliberazione ARERA 18/01/2022, n. 15*****Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
-----------------	-------	------------------	--------------

Residenza		Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--	-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
--------------------	----------------	-----------------------------	-------------------------------

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
-------------------------------	-----------

Sede legale		Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-------------	--	-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Codice Fiscale	Partita IVA
----------------	-------------

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

avente codice utente

Codice utente (indicato sull'avviso di pagamento TARI)
--

CHIEDE

la riparazione delle attrezzature per la raccolta domiciliare di seguito descritte

Descrizione dell'attrezzatura per la raccolta domiciliare**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

 documentazione fotografica copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

 altri allegati**Informativa sul trattamento dei dati personali**

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

 dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

Il dichiarante