

Spett.le Ufficio Ambiente
Comune di Monte San Savino

**RICHIESTA CHIAVE SPECIFICA DI ACCESSO AI BIDONI PER IL CONFERIMENTO DEI RIFIUTI
TESSILI-SANITARI (PANNOLINI/PANNOLONI)**

Il/la sottoscritta _____ nato/a a _____

Il _____ residente in _____ via _____ n. _

tel./cell. _____ e mail _____ c.f. _____

in qualità di : genitore figlio tutore o familiare o altro convivente addetto alla cura di:

- cognome e nome _____ nato il _____

- cognome e nome _____ nato il _____

CHIEDE

La consegna della CHIAVE SPECIFICA DI ACCESSO AI BIDONI PER IL CONFERIMENTO DEI RIFIUTI
TESSILI-SANITARI (PANNOLINI/PANNOLONI) occorrenti al familiare (o familiari) sopradescritto.

A tale scopo dichiara:

- di aver preso conoscenza presso l'ufficio delle modalità di utilizzo e di conferimento presso gli appositi bidoni destinati ai rifiuti tessili-sanitari;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste in presenza di uno scorretto conferimento;
- di impegnarsi alla restituzione della chiave al compimento del 3° anno di vita o al momento che non sarà più necessario il conferimento (se trattasi di bambino);
- di impegnarsi alla restituzione della chiave al recupero della piena autosufficienza o dopo il sopravvenuto decesso (se trattasi di persona adulta non autosufficiente);
- di essere consapevole che, nel caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del DPR 445 del 28/12/2000 e s.m.i.;
- di essere informato ai sensi della vigente normativa sulla privacy (RGPD – UE-2016/679 e D.Lgs 196/2003) che i dati personali forniti nel presente modulo saranno trattati in forma cartacea, elettronica e telematica unicamente per l'espletamento delle funzioni istituzionali. Con la sottoscrizione della presente domanda il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti.

Monte San Savino, li _____

Firma _____

La firma deve essere resa in presenza del dipendente addetto oppure la richiesta dovrà essere accompagnata da fotocopia non autenticata di documento di riconoscimento valido del sottoscrittore.

VERBALE DI CONSEGNA DELLA CHIAVE

Il/la sottoscritto _____ dipendente del Comune di Monte San

Savino, consegna al richiedente Sig. _____ n. _____ copia/e della

chiave richiesta.

Li _____

Il dipendente _____

il consegnatario _____

Registro n. _____