



COMUNE DI SANT'ANGELO A FASANELLA

PROVINCIA DI SALERNO

Sede Piazza G. Marconi, 1 Tel. 0828/961006 Fax 0828/961346, CF 00553600651

SERVIZIO ECOLOGIA

SERVIZIO DI RACCOLTA DEI RIFIUTI INGOMBRANTI

Il/la sottoscritto/a

(Nome).....(Cognome).....

Recapito telefonico fisso cell.email.....@.....

in qualità di (Compilare la parte che interessa)

Intestatario TASSA RIFIUTI (TARSU) dell'immobile sito in

Via n.....

OPPURE

Componente del "NUCLEO TARSU" ⁽¹⁾ dell'immobile sito in

Via n.....

Intestatario TARSU Sig.

(Nome).....(Cognome).....

DICHIARA

Di Voler provvedere allo smaltimento dei seguenti rifiuti ingombranti: (max 5 unità)

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

Il giorno previsto per il ritiro (che verrà stabilito dall'ufficio ecologia), i rifiuti verranno posti Nelle aree predisposte all'interno dell'area comunale in località "San Vito", in modo selezionato per tipologia di rifiuto ingombrante:

1. **Rifiuti elettronici pericolosi:**(televisori, frigoriferi, computer, schede elett. ecc.);
2. **Rifiuti misto legnosi:** (armadi, sedie, tavoli, porte in legno ecc.);
3. **Rifiuti misti:** (divani, poltrone, materassi ecc.)
4. **Rifiuti elettronici non pericolosi:** (cucine, lavatrici, scaldabagni, ecc.)
5. **Rifiuti materiale plastico:** (plastica dura, sedie, tavoli, sdraio, fusti taniche ecc.)

DICHIARA inoltre

- 1) Di aver preso visione del Regolamento Comunale per il servizio di raccolta a domicilio dei rifiuti ingombranti;
- 2) Di essere in regola con il pagamento del tributo della tassa rifiuti relativo all'immobile presso il quale dovrà avvenire il ritiro.

DATA

FIRMA (leggibile)

(1) il "Nucleo Tarsu" è identificabile nel soggetto titolare della Tassa Rifiuti e negli occupanti il dato immobile (es. famiglia)