	Amministrazione destinataria Comune di COMERIO Ufficio destinatario UFFICIO TECNICO	

Domanda di attivazione di servizi aggiuntivi

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	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	Interno	SNC	CAP
							☐	

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Codice destinatario per fattura elettronica (se attribuito)

intestatario della tassa rifiuti a _____ con la seguente denominazione

Denominazione

per l'immobile sito all'indirizzo

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	

CHIEDE

l'attivazione dei seguenti servizi

☐	passaggio aggiuntivo di raccolta della **frazione scarti vegetali** previo acquisto iniziale di massimo due contenitori carrellati gialli da 240 l - **NUOVA ATTIVAZIONE 2027**		
	○	canone annuale (22 passaggi)	
		○	+ 1 carrellato con consegna a domicilio: 182,50 €
		○	+ 2 carrellati con consegna a domicilio: 230,50 €
	○	canone ridotto (13 passaggi)	
		○	+ 1 carrellato con consegna a domicilio: 140,00 €
		○	+ 2 carrellati con consegna a domicilio: 188,00 €
☐	passaggio aggiuntivo di raccolta della **frazione scarti vegetali** - RINNOVO 2027		
	○	canone annuale (22 passaggi) 116,50 €	
	○	canone ridotto (13 passaggi) 74,00 €	
	○	un carrellato con consegna a domicilio: 66,00 €	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☑ che i servizi richiesti sono quelli strettamente necessari all'esercizio della propria attività e se ne servirà con regolarità
- ☑ che l'indirizzo PEC o mail presso il quale dovrà essere recapitata la nota spese per i servizi svolti per gli anni successivi è il seguente

indirizzo PEC o mail

- ☑ di essere consapevole che, in caso di mancato pagamento entro i termini previsti delle note per i servizi onerosi richiesti, il servizio aggiuntivo verrà sospeso
- ☑ per l'anno corrente ha provveduto al versamento dell'importo

Importo imposta versato nell'anno corrente
€
Modalità di pagamento dei servizi
◯bonifico bancario: IBAN IT08 V030 6950 2501 0000 0046 085 indicando causale d'acquisto o pagamento
◯Versamento pago PA

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati *(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*	
☐	copia del documento d'identità *(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
☐	altri allegati (specificare)

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 dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	**Data**	**Il dichiarante**