



COMUNE DI SAN GIULIANO TERME

PROVINCIA DI PISA

Via G.B. Niccolini n. 25 - 56017 San Giuliano Terme (PI)
Tel. 050 819111 - Fax 050 819220 <http://www.comune.sangiulianoterme.pisa.it>

MODULO RICHIESTA SACCHI GIALLI PER L' ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO RACCOLTA DOMICILIARE PANNOLINI E PANNOLONI

Il/La sottoscritto/a _____

Nato a _____ prov. _____ il _____

C.F.: _____ Codice Tari _____

Residente nel Comune di _____

Via _____ n° civico _____

Telefono _____ e-mail _____

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni false e mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

RICHIEDE

La consegna del kit sacchi gialli in polietilene e l'attivazione del servizio di ritiro gratuito di pannolini e/o pannoloni presso l'indirizzo di residenza nel caso di:

- Presenza nel nucleo familiare di bambini in età infantile (fino a 36 mesi)
- Presenza nel nucleo familiare di persone non autosufficienti

Il servizio di raccolta domiciliare pannolini e/o pannoloni ha validità annuale, ovvero dalla data di attivazione del servizio fino al 31/12 del medesimo anno. L'utente che intendesse rinnovare la richiesta dovrà obbligatoriamente ripresentare la domanda per l'anno successivo tramite mail a protocollo@comune.sangiulianoterme.pisa.it oppure consegnare direttamente la domanda all'ufficio protocollo del Comune di San Giuliano Terme posto in Via Niccolini n. 36, San Giuliano Terme.

Il modulo di richiesta è scaricabile dal sito www.geofor.it oppure dal sito www.comune.sangiulianoterme.pisa.it.

I sacchi gialli devono essere utilizzati esclusivamente per il conferimento dei pannolini e/o pannoloni.

La frequenza di raccolta del sacco giallo è riportata sul calendario annuale di servizio, così come l'orario di esposizione del rifiuto. E' possibile conferire i pannoloni e/o pannoloni anche il giorno della raccolta dell'indifferenziato.

L'attivazione **NON** deve essere richiesta nel caso di presenza di contenitori condominiali del rifiuto indifferenziato.

Data ____ / ____ / ____

Firma _____

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Regolamento (CE) del 27.4.2016 n° 2016/679/UE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Con la firma apposta alla presente attesta il proprio libero consenso affinché il Titolare proceda al trattamento dei propri dati personali e alla loro comunicazione nell'ambito dei soggetti indicati nell'informativa medesima. Il titolare del trattamento è Geofor spa viale America 105.

Luogo _____ Data _____

Il richiedente _____

Firma del richiedente _____

DATA ____ / ____ / ____

FIRMA _____