

	<h1>COMUNE DI DECIMOMANNU</h1> <p>CITTA' METROPOLITANA DI CAGLIARI</p> <p>V SETTORE – TECNICO</p> <p>Piazza Municipio 1 - 09033 – Decimomannu (CA)</p>		<p>PAGINA</p> <p>1</p>
	<p>C.F. 80013450921</p> <p>P.IVA 01419800923</p>	<p>Tel. 070966701 – 0709667021</p>	<p>MAIL: afontana@comune.decimomannu.ca.it</p> <p>PEC: protocollo@pec.comune.decimomannu.ca.it</p>

Al Comune di Decimomannu
c/o V Settore - Igiene Urbana
Pec: protocollo@pec.comune.decimomannu.ca.it

Oggetto: **Richiesta sostituzione mastello per rottura/smarrimento/usura.**

Il/a sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ____/____/____

Residente in _____ via _____ n. _____

CF _____

Titolare dell'Utenza TARI sita in via _____ n. _____

chiede

La sostituzione del mastello per la raccolta differenziata dei rifiuti in quanto quello già ritirato non è più nella disponibilità del richiedente per (barrare il caso che ricorre).

Rottura

Smarrimento

Usura

Mastelli richiesti:

Raccolta Umido

Raccolta Secco

Raccolta Carta

Raccolta Vetro e Alluminio

Il numero telefonico per eventuali richieste e/o informazioni inerenti alla presente richiesta

Tel: _____; Mail _____

Allega ricevuta di pagamento e copia del documento d'identità in corso di validità

Decimomannu, lì _____

Firma