CONSORZIO DI BACINO BASSO NOVARESE

Gestione Raccolta e Recupero dei Rifiuti

COMUNE DI BRIONA

BRIONA, li ___/___/___

MODULO DI RICHIESTA D'INTERVENTO PER IL SERVIZIO DI ASPORTAZIONE DI SFALCI VERDI A CHIAMATA.

DATI IDENTIFICATIVI DELL'UTENTE

Cognome: .....

Nome: .....

Residenza Anagrafica: .....Briona, Via.....

Codice Fiscale: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Tel: .....

Il servizio di recupero degli sfalci verdi dovrà essere svolto in Via

.....

al n. civico .....

Tipologia e quantità approssimativa:

.....

.....

.....

DATA EFFETTUAZIONE SERVIZIO	FIRMA OPERATORE	FIRMA UTENZA
NOTE:		