

Modello B

COMUNE DI Capo d'Orlando
Servizi Igiene Ambientale

**RICHIESTA DI RECESSIONE DAL PROGETTO COMPOSTAGGIO DOMESTICO
DELLA FRAZIONE ORGANICA DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI**

Il/la sottoscritt _____ nat ___ a
_____ il _____ residente a
_____ via _____
Telefono _____ E-mail _____

Codice Utente TARI n. _____

COMUNICA CHE

- da giorno _____ cesserà di praticare il compostaggio domestico della frazione organica dei rifiuti domestici presso la propria abitazione sita in via/piazza _____ n. _____ adibita a residenza annuale/stagionale.

(se in possesso)

- si impegna a riconsegnare contestualmente al Servizio di Igiene Ambientale del Comune di _____, la compostiera fornitagli in comodato d'uso gratuito.

DICHIARA

di aver preso visione del regolamento del compostaggio domestico del Comune di _____ e di accettarne integralmente il contenuto.

Il Richiedente
