



COMUNE DI TAVERNOLA BERGAMASCA

OGGETTO: RICHIESTA SERVIZIO RACCOLTA RIFIUTI INGOMBRANTI A DOMICILIO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente nel Comune di _____

via _____ n _____, CF _____

recapito telefonico _____

RICHIEDE

Il servizio di raccolta dei rifiuti ingombranti a domicilio all'indirizzo
_____ - Tavernola B.sca.

Descrizione del materiale: _____

ALLEGA

la ricevuta di pagamento per il servizio richiesto (€ 10.00 per i residenti, € 20.00 per i non residenti), avvenuto tramite PagoPa.

Tavernola B.sca, _____

Firma

PER LA DATA DI RITIRO CONCORDARE APPUNTAMENTO

TELEFONANDO AL NUMERO 3383212171