

AI COMUNE DI APRILIA
Ufficio Protocollo,
Via dei Bersaglieri 22/24, piano terra
per il Settore VIII - Ufficio Ecologia
protocollogenerale@pec.comune.aprilia.lt.it

OGGETTO: RICHIESTA CANCELLAZIONE ALBO COMPOSTATORI

Il Sottoscritto _____

Residente in Via/Piazza _____ n. ____ interno ____

C.F. _____ e-mail _____

tel./cell. _____ Componenti nucleo familiare ____

per l'immobile ubicato nel Comune di Aprilia in

Via/Piazza _____ n. ____ interno ____

CHIEDE

La cancellazione dall'Albo dei Compostatori, rinunciando alla riduzione prevista per il compostaggio domestico.

Contestualmente chiede:

che gli venga consegnato l'occorrente per poter conferire l'umido al servizio comunale.

Si allega:

1. copia del documento di identità in corso di validità;
2. codice fiscale

CONSAPEVOLE CHE:

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte e senza gli allegati la domanda sarà ritenuta irricevibile e pertanto diniegata d'ufficio.

LUOGO E DATA _____

FIRMA _____