



Servizi ecologici integrati Toscana

MDATST14 ATTIVAZIONE/DISATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI RACCOLTA TESSILI SANITARI

REDAZIONE U.O. PROG	VERIFICA DIRAT	REVISIONE	DATA
		2	30/06/2021

DATI UNITÀ LOCALE:

COMUNE: _____
LOCALITÀ: _____
INDIRIZZO: _____
MQ: _____

Da compilare a cura del Gestore

CODICE UTENZA: _____

LOCALIZZAZIONE: _____

DATI SOGGETTO RICHIEDENTE¹ (Utente):

COGNOME: _____
NOME: _____
CODICE FISCALE: _____
TELEFONO: _____
INDIRIZZO MAIL: _____

RICHIESTA:

L'Utente (Soggetto richiedente) CHIEDE la

ATTIVAZIONE **DISATTIVAZIONE**

del servizio di raccolta dei Tessili Sanitari (pannolini e pannoloni) per

BAMBINI CON ETÀ INFERIORE AI 3 ANNI

data di nascita*: _____ (*campo obbligatorio)

PERSONE DI ETÀ MAGGIORE CON NECESSITÀ (è obbligatorio disattivare il servizio nel momento in cui non sussistano più le condizioni della richiesta).

ALTRO (specificare) _____

¹ Il soggetto richiedente deve coincidere con l'intestatario dell'utenza TARI

