

Città di Saluzzo

Via Macallè n. 9 - 12037 Saluzzo

Tel. Centralino: 0175/211311 Fax: 0175/211328

P.I. 00244360046

*Domanda per usufruire del Servizio di Raccolta Differenziata **PORTA A PORTA***

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
C.F. _____
residente in Saluzzo Via _____ n. _____
- n. telefonico _____

CHIEDE

di usufruire del servizio di raccolta a domicilio del

CASSONETTI SANITARI

Il sottoscritto si impegna a conferire al servizio i pannoloni utilizzati e ad esporre i contenitori che gli verranno consegnati nel solo giorno di raccolta e a mantenerli puliti.

Data _____

Firma _____