

LA DITTA _____

CON SEDE IN VIA / P.ZZA _____

CAP. _____ **CITTÀ** _____ **PROV.** _____

TEL. _____ **FAX** _____ **E – mail** _____

C.F. _____ **PART. IVA** _____

**ISCRITTA ALL'ALBO DELLE IMPRESE CHE EFFETTUANO LA GESTIONE DEI
RIFIUTI N°** _____ **DEL** _____ **RILASCIATA DA** _____

CON SEDE OPERATIVA IN :

VIA / P.ZZA _____

CAP. _____ **CITTÀ** _____ **PROV.** _____

TEL. _____ **FAX** _____ **E – mail** _____

**DICHIARA DI AVERE RICEVUTO E PRESO VISIONE DEL REGOLAMENTO DEL
SERVIZIO DI CONFERIMENTO RIFIUTI TRAMITE AUTOBOTTE DEL DEPURATORE DI
VIGEVANO E COMUNICA I NOMINATIVI DEI PROPRI AUTISTI AUTORIZZATI AL
TRASPORTO :**

SIG. _____

.....,/...../.....

IL RAPPRESENTANTE LEGALE

(timbro e firma)

