



Amministrazione destinataria  
Comune di Borgo Valbelluna

Ufficio destinatario  
Ufficio Tributi

## Domanda di abbattimento del conferimenti rifiuti indifferenziati per produzione di pannoloni o per necessità mediche

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### intestatario dell'utenza in Trichiana posta in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano

### DICHIARA

che nel proprio nucleo familiare sono presenti persone che utilizzano, in maniera continuativa pannoloni per adulti, traverse, sacche per rifiuti biologici, cateteri o rifiuti derivanti da malattie croniche, nonché tutto ciò che serve alla cura del malato (salviette, guanti in lattice, ecc.)

### CHIEDE

di poter usufruire dell'abbattimento dei conferimenti dei rifiuti indifferenziati fino al seguente numero di aperture annue di calotta, così come previsto dalla Deliberazione della Giunta Comunale 30/03/2017, n. 32

Numero di aperture annue di calotta

a partire dal

Data di inizio

### SI IMPEGNA

- al momento in cui venisse meno l'esigenza, di impegnarsi a informare il Comune entro 30 giorni tramite comunicazione scritta o email all'indirizzo [tributi4@valbelluna.bl.it](mailto:tributi4@valbelluna.bl.it)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)



### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

documentazione attestante l'utilizzo di materiali sanitari

documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.