

**DELEGA PER IL CONFERIMENTO RIFIUTI PRESSO IL CENTRO DI RACCOLTA**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente in Via _____ CAP _____
Città _____ Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____ il
_____ telefono _____.

DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente in Via _____ CAP _____
Città _____ Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____ il
_____ telefono _____.

a conferire i propri rifiuti presso il Centro di Raccolta, sito in Via Acquarone incrocio Via Artallo, 18100
IMPERIA.

Luogo e Data

Firma Delegante

Allegare fotocopia del documento di identità del delegante.**IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'.**