

## MODULO ANZIANI/DISABILI

Al Dirigente IV Area  
Comune di Molinella  
Piazza A. Martoni, 1  
40062 Molinella (BO)

**Oggetto: RICHIESTA TESSERA PER APERTURA CONTENITORI  
PANNOLONI**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza/c.so/stradello \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

**in qualità di intestatario TARI - Tariffa Rifiuti**

### **CHIEDO**

la consegna di n.1 tessera magnetica per l'apertura dei contenitori dedicati alla raccolta di pannoloni e traverse salva letto

da me utilizzati

utilizzati dalla seguente persona anziana/disabile appartenente al mio nucleo familiare:

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_

### **DICHIARO**

consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali, nel caso di false dichiarazioni richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, di essere in possesso dei **requisiti** individuati con delibera di Giunta Comunale n. 78 del 8.6.2017

### **MI IMPEGNO**

- a conferire negli appositi contenitori **ESCLUSIVAMENTE** pannoloni e traverse salva letto;
- a riconsegnare la tessera magnetica nel momento in cui decadranno i requisiti per averla.

### **ACCONSENTO**

al trattamento dei dati personali per le finalità istituzionali legate al nuovo servizio e con le modalità previste dal D. Lgs 196/2003 e s.m.i.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Allego fotocopia del documento di identità, o documento di riconoscimento equipollente, ai sensi degli art. 35 e 38 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i.*