

	Amministrazione destinataria Regione Friuli Venezia Giulia	
	Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	

## Domanda di riparazione delle attrezzature per la raccolta domiciliare

**Ai sensi dell'Allegato A alla Deliberazione ARERA 18/01/2022, n. 15**

<b>Il sottoscritto</b>										
Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<b>Residenza</b>										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
<b>in qualità di</b> (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)										
<b>Ruolo</b>										
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia					
<b>Sede legale</b>										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						
<b>avente codice utente</b>										
Codice utente (indicato sull'avviso di pagamento TARI)										

**CHIEDE**

la riparazione delle attrezzature per la raccolta domiciliare di seguito descritte

**Descrizione dell'attrezzatura per la raccolta domiciliare****Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

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

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | documentazione fotografica  |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento di identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | 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)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 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. |
|--------------------------|--|

Luogo	Data	Il dichiarante