Comune di Castel Rozzone

Dati intestatario utenza:

Nome e Cognome…….……..…..……..

Indirizzo utenza…….……..……Tel…..……

DICHIARA CHE

- ☐ nel nucleo familiare che occupa l'abitazione sita all'indirizzo indicato sopra è presente uno/a o più bambini/e di età inferiori a tre anni;

- ☐ nel nucleo familiare che occupa l'abitazione sita all'indirizzo indicato sopra è presente una o più persone che fanno uso abituale di presidi igienici (pannoloni, traverse, sacche per stomia, cateteri);

- ☐ casi particolari diversi da quelli sopra esposti (escluso l'utilizzo per animali domestici)……

  ……

IL RICHIEDENTE È CONSAPEVOLE

⇒ che il Comune potrà effettuare, con le modalità ritenute più opportune, verifiche per accertare la veridicità della presente dichiarazione;
⇒ che al decadere delle condizioni di cui sopra, sarà cura del contribuente provvedere alla restituzione al Comune del contenitore assegnato.

Castel Rozzone, ……..

Firma……