

**OGGETTO:** richiesta cassonetto per raccolta di rifiuti prodotti da problema fisico – igienico (pannoloni, cateteri, guanti, siringhe con ago protetto, ecc.).

Al Sig.  
Sindaco  
NOVE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di ricevere, a titolo gratuito, un cassonetto evidenziato con una fascia di colore grigio per quanto specificato in oggetto,

per conto di \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

impegnandosi a depositare in tale cassonetto solo i suesposti generi di rifiuti non riciclabili, consapevole delle sanzioni previste dal Regolamento R.S.U. per il deposito di ogni altro genere di rifiuto.

**ALLEGA ALLA PRESENTE**

Certificato del Medico curante.

Oppure

Ricevuta o fattura di acquisto del materiale (pannoloni, cateteri, ecc.).

Nove, \_\_\_\_\_

FIRMA

**COMUNE DI NOVE**

Provincia di Vicenza

RISERVATO ALL'UFFICIO		
Numero del cassonetto	Data della consegna	Data della dismissione