

**RICHIESTA PER SERVIZIO DI RITIRO SETTIMANALE
ANZICHE' QUINDICINALE DEL RIFIUTO INDISTINTO/SECCO**

COGNOME – NOME _____

oppure

RAGIONE SOCIALE _____

Via _____ n. _____

Via ubicazione immobile dove eseguire il ritiro:

Numero di telefono fisso _____

Cellulare _____

Indirizzo Mail _____

Numero di Tessera _____

Specificare motivazione:
