



COMUNE DI SAN PIETRO CLARENZA
CITTA' METROPOLITANA di CATANIA

Modello B

Servizi Igiene Ambientale

**RICHIESTA DI RECESSIONE DAL PROGETTO COMPOSTAGGIO DOMESTICO
DELLA FRAZIONE ORGANICA DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI**

Il/la sottoscritto _____ nat __ a _____
il _____ residente a San Pietro Clarenza via _____
Telefono _____ E-mail _____
Codice Utente TARI n. _____

COMUNICA CHE

- da giorno _____ cesserà di praticare il compostaggio domestico della frazione organica dei rifiuti domestici presso la propria abitazione sita in via/piazza _____ n. _____ adibita a residenza annuale/stagionale.

(se in possesso)

- si impegna a riconsegnare contestualmente al Servizio di Igiene Ambientale del Comune di San Pietro Clarenza, la compostiera fornitagli in comodato d'uso gratuito.
-

DICHIARA

di aver preso visione del regolamento del compostaggio domestico del Comune di Comune di San Pietro Clarenza e di accettarne integralmente il contenuto.

Il Richiedente
