

**OGGETTO: RICHIESTA INTERVENTO MEZZI COMUNALI PER TRASPORTO RIFIUTI INGOMBRANTI PRESSO IL CENTRO DI RACCOLTA COMUNALE RSU**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, residente in  
questo Comune in Via \_\_\_\_\_ n°. \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_) con la presente

DICHIARA

L'impossibilità ad effettuare il trasporto a causa dell'indisponibilità di mezzi propri e

CHIEDE

L'intervento dei mezzi comunali per il trasporto del sotto elencato materiale ingombrante presso il Centro di Raccolta comunale RSU, sito in via Donatori del Sangue:

- ☐ Grandi elettrodomestici \_\_\_\_\_  
☐ Piccoli elettrodomestici \_\_\_\_\_  
☐ Mobilio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
☐ Altro \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Stagno Lombardo, li \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE  
\_\_\_\_\_



COMUNE DI STAGNO LOMBARDO  
PROVINCIA DI CREMONA

Piazza Roma 16, 26049 Stagno Lombardo – CR – tel. 0372 57032 – fax 0372 57232  
e-mail : [protocollo@comune.stagnolombardo.cr.it](mailto:protocollo@comune.stagnolombardo.cr.it) – P. IVA – CF : 00304830193

- ☐ SI AUTORIZZA: ☐ Il personale dipendente del Comune  
☐ Il volontario del Centro di Raccolta comunale RSU  
☐ NON SI AUTORIZZA perché \_\_\_\_\_

Stagno Lombardo, li \_\_\_\_\_



IL SINDACO

*Roberto Mariani*  
\_\_\_\_\_