



Amministrazione destinataria

Comune di Gussago

Ufficio destinatario

Ufficio ragioneria, controllo di gestione  
e performance

## Domanda di variazione del servizio di raccolta porta a porta del verde da giardino

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA				
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione			

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

## CHIEDE

- l'aggiornamento dei dati relativi alla residenza
- l'aggiornamento dei dati relativi ai recapiti personali come posta elettronica e telefono
- la sostituzione del carrellato danneggiato dagli operatori durante le operazioni di svuotamento

**Data di danneggiamento**

- la variazione dell'IBAN per il pagamento del servizio intestato a

**Cognome**

**Nome**

**Codice IBAN**

**Banca**

**Nome dell'istituto di credito**

**Filiale**

- la sostituzione del TAG precedentemente assegnato

**Eventuali annotazioni**

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- documentazione fotografica del carrellato danneggiato  
*(da allegare solo se è stata selezionata l'opzione della sostituzione del carrellato danneggiato)*
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Gussago

**Luogo**

**Data**

**Il dichiarante**