

COMUNE DI MANTOVA

RICHIESTA FRUIZIONE SERVIZIO DI RACCOLTA OLI ALIMENTARI **(SOLO PER ATTIVITÀ DI RISTORAZIONE COLLETTIVA)**

CODICE UTENTE _____

Ragione Sociale _____

Via _____ N.civico _____

Nome e Cognome Gestore _____

Tel. _____

RICHIEDE

di usufruire del servizio di raccolta differenziata degli oli alimentari prodotti dall'attività di ristorazione collettiva presso la sede sopra indicata.

Data _____/_____/_____

FIRMA UTENTE

Inviare via fax la richiesta compilata al numero 0376/387021