

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto

Cognome: Nome: Data di nascita

Comune di nascita: Prov.....

Comune di residenza : Via: N°:

Cap: Prov: Cittadinanza:

Codice fiscale: N° telefono:

in qualità di:

Legale Rappresentante della società:

Sede legale:

Sede secondaria con rappresentanza (imprese estere):

Via: N° C.A.P.....

P. IVA: C.F. N° C.C.I.A.A.....

nomina quale/i responsabile/i tecnico/i di cui all'art. 12, decreto Ministero dell'Ambiente 28 aprile 1998 n. 406,
il/i Sig/Sigg.:.....
.....
.....

cat. classe

cat..... classe

chiede l'iscrizione per le seguenti categorie e classi:

CAT.	DESCRIZIONE ATTIVITA'	NOTE	CLASSI					
			A	B	C	D	E	F
1	Raccolta e trasporto di rifiuti urbani e assimilati	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Racc.e trasp. di rifiuti non peric. indiv. ai sensi art. 33 del D. lgs. 5/2/97, n. 22 avviati al recupero in modo effettivo ed oggettivo	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Racc. e trasp. di rifiuti peric. individuati ai sensi art. 33 del D. lgs. 5/2/97, n. 22 avviati al recupero in modo effettivo ed oggettivo	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Raccolta e trasporto di rifiuti speciali non pericolosi, prodotti da terzi	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Raccolta e trasporto di rifiuti pericolosi	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>