
SEZIONE 1 - DATI GENERALI

COD.PRATICA: WEB_MO_23015

Questo modulo contiene Dichiarazioni Sostitutive rese ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 - Testo Unico sulla documentazione amministrativa. Il sottoscrittore è consapevole delle Sanzioni Penali e Amministrative previste dall'art. 76 del Testo Unico in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscrittore dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che i dati predetti saranno sottoposti ai controlli previsti dall'art. 71 del Testo Unico

DATI IDENTIFICATIVI

Ragione sociale CENTRO UFFICI SRL
Codice Fiscale 03095020362

SEDE LEGALE

Indirizzo PIAZZA DE GASPERI
N.Civico 7/9/10/
Comune FIORANO MODENESE
Provincia MODENA

RAPPRESENTANTE LEGALE

Nome LUIGI
Cognome GOLLINI
Codice Fiscale GLLLGU52A11I462R

MODALITA' E RECAPITI DELLA PERSONA DA CONTATTARE PER LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALL'ISCRIZIONE

Nome CLELIA
Cognome CORSINI BELTRAMI
Codice Fiscale CRSCLL63L65I462Q
Tel. 0536813870
Fax 0536807424
E-Mail CBELTR01@LAPAM.MO.IT

NUMERO UNITÀ LOCALI

Num.delle unità locali: 1

SEZIONE 2 - DATI GENERALI RELATIVI ALLA SEDE LEGALE/OPERATIVA OPPURE ALLE UNITA' LOCALI (aggregata per unità locali)

DATI RELATIVI ALL'UNITÀ LOCALE CON SEDE IN:

PIAZZA DE GASPERI, 7-11

41042 FIORANO MODENESE, (MODENA)

ASSOCIAZIONE IMPRENDITORIALE (facoltativo)

Nome

ULTERIORI DATI PER UNITÀ LOCALE

Numero unità lavorative 6

MODALITÀ DI RICHIESTA DEI DISPOSITIVI USB

Per categoria di iscrizione dell'unità locale e/o sede operativa

NUMERO DI DISPOSITIVI USB RICHIESTI PER UNITÀ LOCALE

Dispositivo USB unico

SEZIONE 2A – DATI RELATIVI AL RILASCIO DEL DISPOSITIVO USB (aggregata per categorie o unità operative dell'unità locale corrente)

Categorie:

Tipologia	SMALTITORI-RECUPERATORI	
Sottocategoria	ATTIVITA' DI RECUPERO (R5,R10,R11,R12,13) E DI SMALTIMENTO (D2,D3,D4,D6,D7,D13,D14,D15)	
Tipologia Rifiuto	Rifiuti Speciali Non Pericolosi	
Quantità rifiuto	Fino a 1.000 tonnellate	
Delegato	Nome	LUIGI
	Cognome	GOLLINI
	Codice Fiscale	GLLLGU52A11I462R
Delegato	Nome	LUCA
	Cognome	GOLLINI
	Codice Fiscale	GLLLCU81E05I462G
	Tel.	0536831458
	Fax	0536912105
Delegato	Nome	MATTEO
	Cognome	GOLLINI
	Codice Fiscale	GLLMTT87A05D711G
	Tel.	0536831458
	Fax	0536912105

SEZIONE 3 - ATTIVITÀ DI RACCOLTA E TRASPORTO DEI RIFIUTI
CATEGORIA D'ISCRIZIONE

Tipologia	TRASPORTATORI RS	
Sottocategoria	TRASPORTATORI	
Rifiuti Speciali Non Pericolosi	Fino a 3.000 tonnellate	
Delegato	Nome	LUIGI
	Cognome	GOLLINI
	Codice Fiscale	GLLLGU52A11I462R
Delegato	Nome	LUCA
	Cognome	GOLLINI
	Codice Fiscale	GLLLCU81E05I462G
	Tel.	0536831458
	Fax	0536912105
Delegato	Nome	MATTEO
	Cognome	GOLLINI
	Codice Fiscale	GLLMTT87A05D711G
	Tel.	0536831458
	Fax	0536912105

NUMERO DI VEICOLI ADIBITI AL TRASPORTO DEI RIFIUTI PER I QUALI SI RICHIEDONO I DISPOSITIVI (USB E BLACK BOX)

Numero di veicoli per il trasporto: 1

DATA

FIRMA DEL SOTTOSCRITTORE

La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore, ai sensi del art. 38 D.P.R. - n.445/2000.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita dal Titolare del trattamento stesso, ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e pubblicata sul sito www.sistri.it, nella sezione "Documenti"; di essere consapevole della tipologia dei dati che saranno trattati e delle finalità del trattamento, nonché di aver preso atto che il conferimento dei dati predetti ha natura obbligatoria.

DATA

FIRMA DEL SOTTOSCRITTORE

Congratulazioni, la procedura di iscrizione al SISTRI si e' conclusa con successo.

Il suo numero di pratica e' il seguente: WEB_MO_23015

I dati che ha inserito saranno riscontrati con quelli della sede della Camera di Commercio o della Sede regionale o provinciale dell'Albo Nazionale dei Gestori Ambientali territorialmente competente. Nel caso ci fosse un disallineamento sui dati la ricontatteremo per verificare i dati comunicati in fase di iscrizione.

In base a quanto da lei dichiarato in fase di iscrizione, e nelle more della verifica dei dati comunicati, l'importo presunto del contributo da versare e' di **360.00** euro.

E' importante comunicare tempestivamente al SISTRI gli estremi del pagamento* dei contributi, utilizzando lo strumento a lei più congeniale:

- inviando un fax al numero verde 800 05 08 63;
- scrivendo una mail all'indirizzo contributo@sistri.it .

Successivamente alla comunicazione degli estremi del pagamento, sarà ricontattato dalla Camera di Commercio o dalla Sede regionale o provinciale dell'Albo Nazionale dei Gestori Ambientali per fissare l'appuntamento per il ritiro dei dispositivi USB ed, esclusivamente per i trasportatori, per le pratiche relative alle black box.

Nel caso in cui lei abbia indicato un'Associazione imprenditoriale, sarà ricontattato da quest'ultima per il ritiro dei dispositivi USB.