Comune di Esine

# AUTOCERTIFICAZIONE UTILIZZO

**"COMPOSTER PER USO DOMESTICO"**

## MODULO ADESIONE

**Nome**_____**Cognome**_____

**Via**_____**Nr.**_____**Tel.**_____

**Codice Fiscale del Capo Famiglia**_____

**DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TIPO DI COMPOSTER:**

FIRMA