



## MODULO RICHIESTA DI UNA CONFEZIONE DI LARVICIDA PER IL CONTRASTO ALLA PROLIFERAZIONE DELLE ZANZARE

Il/La sottoscritto/a Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta d'identità n. \_\_\_\_\_ / Patente n. \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### CHIEDE LA CONSEGNA DI UNA CONFEZIONE DI PRODOTTO LARVICIDA MESSO A DISPOSIZIONE GRATUITAMENTE DALL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

A tale fine

### DICHIARA

(barrare a scelta una delle seguenti dichiarazioni e specificare la titolarità)

- Di essere (*proprietario, usufruttuario o locatario*) \_\_\_\_\_  
di una **abitazione con cortile o giardino annesso** sita nel Comune di Mirano in  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ con n. \_\_\_\_\_ caditoie/tombini di acque piovane  
nei quali si formi un ristagno d'acqua.
- Di essere (*Amministratore del condominio, delegato dai condòmini solo nel caso di condomini inferiori a 9 unità  
senza specifico Amministratore*) \_\_\_\_\_ sito nel Comune di Mirano  
in Via \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_ composto da n. \_\_\_\_\_ unità  
abitative con n. \_\_\_\_\_ caditoie/tombini di acque piovane nei quali si formi un ristagno d'acqua.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa ex art. 13 Regolamento Europeo n. 679/2016, e  
autorizza il Comune di Mirano al trattamento dei suoi dati personali.

Mirano, data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

### **Allegare fotocopia o esibire documento di identità (carta d'identità o patente)**

**In caso di ritiro da parte di persona incaricata dal proprietario o dall'Amministratore  
condominiale, allegare anche dichiarazione di delega sottoscritta dallo stesso delegante e fotocopia  
del documento di identità (vedasi pag. seguente).**



### DICHIARAZIONE DI DELEGA

Il/La sottoscritto/a Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Carta d'identità n. \_\_\_\_\_ / Patente n. \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (indicare il titolo, es.: Proprietario o Usufruttuario dell'abitazione / Amministratore del condominio)

ubicata/o nel Comune di Mirano in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Carta d'identità n. \_\_\_\_\_ / Patente n. \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Al ritiro presso il competente Ufficio del Comune di Mirano di una confezione di prodotto larvicida messo a disposizione gratuitamente dall'amministrazione comunale.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa ex art. 13 Regolamento Europeo n. 679/2016, e autorizza il Comune di Mirano al trattamento dei suoi dati personali.

Mirano, data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del delegante (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_  
Firma dell'incaricato (per esteso e leggibile)