

Spett.le CdA CO.N.I.P.
Consorzio Nazionale Imballaggi Plastica
Racc. A/R Corso Garibaldi, 70 - 06024 GUBBIO (PG)
Fax 075.9274175

Ragione sociale azienda.....

Via.....n°.....Cap.....Città.....

Prov.....Tel.....Fax.....e-mail.....

Partita IVA.....Codice Fiscale

Codice ISTAT.....

Responsabile per i rapporti con il Consorzio.....

Dichiara

di possedere i requisiti previsti dallo statuto e di essere a conoscenza delle normative e delle disposizioni che regolano il Consorzio. Dichiara, inoltre, di appartenere alla seguente categoria:

Produttore e importatore di imballaggi in plastica

Utilizzatore di imballaggi in plastica

Riciclatore di rifiuti di imballaggi in plastica

Recuperatore/raccoglitore di imballaggi in plastica

Altri soggetti.....

Allega le autorizzazioni di legge se previste e apposita dichiarazione di inizio attività.

Data

Firma

Spett.le CdA CO.N.I.P.

Consorzio Nazionale Imballaggi Plastica

Racc. A/R Corso Garibaldi, 70 - 06024 GUBBIO (PG)

Fax 075.9274175

Il richiedente

Titolare o legale rappresentante

dichiara che

le quantità di imballaggi prodotti o gestiti dal richiedente nell'anno in corso e quelle in previsione nel ____: (riportare anno)

	Consuntivo anno _____	Previsioni anno _____
Tonnellate di imballaggi immessi sul mercato		
Tonnellate di imballaggi utilizzati		
Tonnellate di imballaggi riciclati		
Tonnellate di imballaggi raccolti/recuperati		

Data

Firma

Nel rispetto della legge 196/03, i dati da Lei rilasciati saranno utilizzati dal CO.N.I.P, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e automatizzati, esclusivamente ai fini contabili, amministrativi e statistici nonché per informarLa sulle iniziative del Consorzio. I dati non saranno oggetto di comunicazione o diffusione a terzi, se non per i necessari adempimenti contrattuali o per obblighi di legge. Suo diritto ottenere il controllo, l'aggiornamento, la modifica la cancellazione e di apporsi al loro trattamento secondo quanto stabilito dall'art. 13 della citata legge.

Data

Firma

Recapiti per le comunicazioni se diversi dalla sede legale:

Via n° Cap..... Città Prov.

Tel Fax e-mail