

Conferimento con autospurghi: Convenzione del Produttore

(D.Lgs. 22/97 – L.R. 88/91 – D.Lgs. 152/06 e s.m.i.)

Spett.le
Sub-Ato Monte Emilius Piana d'Aosta
Loc L'Ile-Blonde, 2
11020 Brissogne (AO)

Richiesta di autorizzazione

Ditta _____

Legale rappresentante _____

Sede legale _____

Partita IVA _____

Sede operativa _____

Tel./Fax _____

Convenzione per liquami organici provenienti da:

- caseifici, cantine sociali, macelli
 industrie con lavorazioni i cui reflui sono compatibili col processo

Documenti allegati:

- n. ____ domande di parere tecnico con
 n. ____ allegati (originale e una fotocopia per ciascuna domanda)
 n. ____ marche da bollo da € 16,00 da apporre sulla convenzione

Se il trasporto è effettuato con mezzi propri:

- autorizzazione regionale al conferimento Iscrizione Albo Nazionale Imprese Esercenti
 Servizi di smaltimento rifiuti della R.A.V.A.
 Dichiarazione stato dei mezzi
 marca da bollo da € 16,00 da apporre sulla convenzione

Si prende atto che:

- Per insediamento civile si intendono anche attività alberghiera, turistica, sportiva, ricreativa, ristorativa, scolastica, sanitaria e strutture per prestazioni di servizi.
- E' facoltà del Sub-Ato Monte Emilius Piana d'Aosta delegare al gestore ogni atto di controllo e verifica anche mediante sopralluoghi
- L'autorizzazione definitiva verrà rilasciata previo accertamento e solo dopo l'avvenuto rispetto delle eventuali prescrizioni impartite

Firma del richiedente

Riservato al Sub-Ato Monte Emilius Piana d'Aosta

CALCOLO FIDEJUSSIONE:

A) Trasporto effettuato da terzi

Quantità richiesta mc/anno

Primi 100 mc/anno € 1.032,91

Ogni 100 mc/anno in più € 516,45

_____ mc/anno X 516,45 = € _____

Totale € _____

B) Trasporto effettuato con mezzi propri: ulteriori oneri

Primo automezzo targa _____ € 2.065,82

Automezzi successivi n. 1 targa _____

n. 2 targa _____

n. 3 targa _____

n. 4 targa _____

n. 5 targa _____

N° automezzi successivi _____ X 1.032,91 €/cad. € _____

Totale € _____

TOTALE COMPESSIVO (A + B) € _____

Fidejussione: Banca/Assicurazione _____

Polizza n° _____

Scadenza _____