



**COMUNE DI SAN PAOLO D'ARGON**  
Provincia di Bergamo

Cat. 4, Cl. 3

Spett.le  
**Comune di San Paolo d'Argon**  
Ufficio Tributi  
Via Medaglie d'Oro, 2  
24060 SAN PAOLO D'ARGON (BG)

**DETERIORAMENTO TESSERA MAGNETICA RIFIUTI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ tel. / cell. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di aver deteriorato la tessera magnetica rifiuti n. \_\_\_\_\_.

Richiede, pertanto, copia della tessera magnetica deteriorata.

SPAZIO PER  
TESSERA  
DETERIORATA

Data \_\_\_\_\_ Firma richiedente \_\_\_\_\_

.....

Firma per ricevuta

\_\_\_\_\_, San Paolo d'Argon, li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_