

# **MODULO RICHIESTA INFORMAZIONI SU CALENDARIO SERVIZIO RACCOLTA E SPAZZAMENTO**

Nome e cognome del richiedente: \_\_\_\_\_

Via e comune di residenza: \_\_\_\_\_

Data della richiesta: \_\_\_\_\_

Indirizzo, numero di fax o indirizzo e-mail del richiedente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si richiedono informazioni relative alle giornate in cui è prevista l'attività di (indicare servizio\i e zona):

- ☐ Svuotamento contenitori:
  - ☐ Rifiuto secco indifferenziato
  - ☐ Frazione Organico
  - ☐ Carta
  - ☐ Plastica
  - ☐ Vetro
- ☐ Spazzamento (indicare la zona): \_\_\_\_\_
- ☐ Manutenzione cassonetti (indicare comune, indirizzo e, se possibile, numero e tipologia del contenitore,):  
\_\_\_\_\_

Il presente modulo di richiesta può essere inviato a:

- S.A.BA.R. Servizi Srl, Strada Levata n° 64, 42017 Novellara (RE)
- Oppure via e-mail all'indirizzo: [info@sabar.it](mailto:info@sabar.it)
- Richiedere telefonicamente le informazioni sopraccitate al n° di telefono 0522/657569