



AUTORIZACIÓN DE DEPÓSITO DE RESIDUOS EN DEIXALLERIA

D. _____

Con DNI _____

AUTORIZA A

D. _____

Con DNI _____

A depositar los siguientes residuos en su nombre en la red insular de Deixalleries de Ibiza,

Los días entre el ____ de _____ de 20__ y el ____ de _____ de 20__.

Y para que conste ambas partes firman la presente en fecha _____

Se adjunta fotocopia del DNI de ambas partes.

Firma autorizante

Firma autorizado