



XARXA DE DEIXALLERIES D'EIVISSA

CA NA PALAVA · CALA DE BOU · CAN GUERXO · CAN SANÇÓ · COR DE JESÚS · SES PAÏSSES

AUTORIZACIÓN DE DEPÓSITO DE RESIDUOS EN DEIXALLERIA

D. _____ Con DNI/NIE _____

En calidad de : _____

De la empresa denominada: _____ **se adjunta copia del CIF/NIF**

Dirección: _____ Nr: _____

población y C.P: _____ Tlf _____

AUTORIZA A:

D. _____

Con DNI/NIE _____

A depositar los siguientes residuos en su nombre en la red insular de Deixalleries de Ibiza,
indicar tipo residuo:

En los días entre: el: ___ de ___ de 20__ y el: ___ de ___ de 20___. (máx 31 Dic del año en curso)

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

Se adjunta fotocopia del D.N.I del autorizado .

Firma autorizarte
o sello de la empresa

Firma autorizado