

SEDE TERRITORIALE .....

**ATTESTAZIONE**  
**DI TENUTA REGISTRO DI CARICO E SCARICO RIFIUTI**  
**AI SENSI DELL'ART. 190 COMMA 4 DEL D.LGS n.152 DEL 03.04.2006**

**PROT.N.: \_\_\_/2019 DEL.....**

**Si attesta che il registro di carico e scarico dei Rifiuti istituito presso:**

<input type="checkbox"/> AZIENDA <input type="checkbox"/> PRODUTTORE	
Soc./Ditta	
Sede Legale	
Sede Operativa	
Cod./P.Iva	
Settore Attività	
Cod. Ateco	
LEGALE RAPPRESENTANTE	
Legale Rappresentante	
Data e luogo di Nascita	
Cod. Fiscale	

E' tenuto presso gli uffici della Sede Territoriale siti in \_\_\_\_\_

Prov.(.....) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel/Fax. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Li, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Il Responsabile Delegato*  
*Sede Territoriale*

\_\_\_\_\_