

 Excmo. Ayuntamiento de Granada	ÁREA DE MEDIO AMBIENTE Y SALUD	SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA DEPOSITO DE R.S.U. EN PLANTA DE ALHENDIN	N° Expte _____
--	--	---	----------------

SOLICITANTE:

Nombre y Apellidos o Razón Social:	
Dirección:	Teléfono:
Cif/Nif:	Fax:

DATOS DEL PRODUCTOR (en caso de Sociedades, apoderado o representante legal)

Nombre y Apellidos o Razón Social:	
Nombre y Apellidos apoderado o representante legal:	
Domicilio:	
Teléfono:	
Cif/Nif:	Fax:

EXPONE:

Que necesito depositar en la Planta de Tratamiento de RESUR en Alhendín los residuos urbanos producidos por la persona/entidad en el encabezado

TIPO DE RESIDUOS:

	CODIGO						
	CODIGO						
	CODIGO						
	CODIGO						

VEHICULOS A UTILIZAR:

FECHA/S DE DEPOSITO:

--

TASA . La tasa general estará determinada por la Ordenanza Fiscal nº 25. En supuestos especiales se aplicará la Tasa correspondiente conforme a la referida Ordenanza

<p>El firmante declara que los residuos que va a depositar son exclusivamente los indicados en este escrito, responsabilizándose de cualquier perjuicio ocasionado en caso de no ajustarse el depósito a la autorización, comprometiéndose a permitir la inspección de los residuos transportados cuando sea requerido para ello. El Ayuntamiento y el Consorcio de Residuos Sólidos Urbanos podrán denegar la entrada a la Planta en el caso de que el vertido no se ajuste a lo declarado.</p> <p style="text-align: center;">Granada, ade.....de 2011</p> <p style="text-align: center;">Firma</p> <p>NOTA: Esta solicitud se presentará con cinco días de antelación al inicio de los depósitos.</p>
--

EXCMO. SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GRANADA