

**MODELO AUTORIZACIÓN DE VERTIDO**  
**EN LAS INSTALACIONES DE RECIPLASA**  
**SERVICIO MUNICIPAL**

AYUNTAMIENTO DE:.....  
FECHA EMISIÓN AUTORIZACIÓN:.....  
DURACIÓN AUTORIZACIÓN <sup>(1)</sup>:.....  
FECHA VERTIDO <sup>(2)</sup>: DESDE.....HASTA.....

**EMPRESA CONCESIONARIA**

EMPRESA:.....  
PERSONA DE CONTACTO:.....  
TELEFONO:.....

**DATOS VEHICULO/S AUTORIZADOS**

MODELO	MATRÍCULA
.....	.....
.....	.....
.....	.....

**TIPO DE VERTIDO**

PODA                          VOLUMINOSO                          RSU   

**LUGAR DE VERTIDO**

INSTALACIÓN DE RECIPLASA DONDE SE VIERTE HABITUALMENTE

**IDENTIFICACIÓN PERSONA QUE AUTORIZA EL VERTIDO**

NOMBRE:.....  
CARGO:.....  
FIRMA Y SELLO DEL AYUNTAMIENTO

ATT: SR. DIRECTOR TÉCNICO DE RECIPLASA

<sup>(1)</sup> Un día, una semana, un mes, permanente.

<sup>(2)</sup> El vertido en las instalaciones se realizará de Lunes a Sábado siendo no festivo de 08:00 a 12:00 h.