



**Concello de Vigo**

Praza do Rei 1 – 36202  
Tel: 986 810 100

**TAXA POR RECEPCIÓN DE  
RESIDIOS  
(Solicitud de talonarios)**

Selo rexistro

**SEÑOR/A ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DO CONCELLO DE VIGO**

<b>SOLICITANTE</b>	NIF / CIF	Nome e apelidos ou razón social				Teléfono			Fax	
	ENDEREZO FISCAL									
	Enderezo				Número	Piso	Puerta	Bloque	Escalera	Cód. Postal
	Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

<b>REPRESENTANTE</b>	DNI ou CIF	Nome e apelidos ou razón social				Teléfono			Fax	
	ENDEREZO FISCAL									
	Enderezo				Número	Piso	Puerta	Bloque	Escalera	Cód. Postal
	Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

Tipo talonario (1)	Nº de talonarios (2)	Números	Importe talonario (3)	Total

**IMPORTE TOTAL**

Vigo, a ..... de ..... de 20.....

O/A SOLICITANTE

**INSTRUCCIÓN:**

(1) Consígnese o que corresponda:

A - Para verquidos inferiores a 100 kg.

B - Para verquidos de 1 Tm.

C - Para verquidos de 2 Tm.

(2) Consígnese o nº de talonarios a solicitar.

(3) Aplíquese a tarifa sinalada do artigo 4 da Ordenanza Reguladora das taxas, pola prestación do servizo de limpeza de pozos negros, fosas sépticas, solares e servizos similares así como a recepción de residuos na pranta de transferencia.

*Espacio reservado para impresión mecánica*