

## ALLEGATO 3

### Modulo DECONTAMINAZIONE/SMALTIMENTO

Codice Fiscale/Partita IVA

N. progressivo modulo

Numero di matricola apparecchio

Numero di matricola apparecchio

Operazioni di decontaminazione/smaltimento

Dealogenazione

Sostituzione

Altro \_\_\_\_\_

Data della decontaminazione/smaltimento

Effettuata

 /  /   
gg mm aaa

Prevista

 /  /   
gg mm aaa

Società che ha effettuato/effettuerà le operazioni di decontaminazione/smaltimento

Codice Fiscale/Partita IVA

Nome o ragione sociale