# ANNEX 14. MODEL DE CERTIFICAT QUE ACREDITA LA IMPLANTACIÓ DEL SISTEMA DE RECOLLIDA DOMÈSTICA PORTA A PORTA EN EL MUNICIPI

....................................................., SECRETARI/A - INTERVENTOR/A DE L’AJUNTAMENT DE .......................................... (VALÈNCIA)

CERTIFIQUE:

* Que, d'acord amb els antecedents existents en la Secretaria al meu càrrec, CERTIFIQUE que el sistema de recollida de residus implantat en tot el municipi és el sistema Porta a Porta, des del (dia) de (mes) de (any), per a les següents fraccions:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Orgànica | Envasos lleugers | Paper/cartó | Resta |
| Tot el municipi |  |  |  |  |

* Que, d'acord amb els antecedents existents en la Secretaria al meu càrrec, CERTIFIQUE que el sistema de recollida de residus implantat, des del (dia) de (mes) de (any), en les zones següents és el sistema Porta a Porta per a les següents fraccions i zones:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Habitants servits | Orgànica | Envasos lleugers | Pape/cartó | Resta |
| Zona 1 |  |  |  |  |  |
| Zona 2 |  |  |  |  |  |
| Zona 3 |  |  |  |  |  |

* **El cost anual C** de la prestació del servei de recollida Porta a Porta per l‘ajuntament és de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

I per deixar-ne constància i tinga els efectes oportuns davant el servei de Medi Ambient de la Diputació de València, expedisc el present certificat amb el vistiplau de l'alcalde/alcaldessa, en ……………………………, a data ……………….

Vº Bº

ALCALDE/ALCALDESA SECRETARIO/A - INTERVENTOR/A

*(Marcar amb X les fraccions recollides pel sistema PaP i indicar, en el cas de zones, el nombre d'habitants servit en cadascuna)*