

6.12 Esenzione - Imballaggi primari di dispositivi medici

Spett.le:

Denominazione o Ragione Sociale

Indirizzo

Partita IVA / Codice fiscale

e p.c.: CONAI - Consorzio Nazionale Imballaggi

Via PEC: contributo.conai@legalmail.it

Via posta (raccomandata A.R.): Via P. Litta 5, 20122 Milano

Oggetto: richiesta di esenzione dall'applicazione del Contributo Ambientale CONAI su imballaggi primari a contatto diretto con dispositivi medici.

La sottoscritta (Denominazione o Ragione Sociale)

Indirizzo

..... PEC

Codice fiscale

Partita IVA

con la presente dichiara di essere Consorziata CONAI.

Nel rispetto della deliberazione del **Consiglio di Amministrazione del 22 giugno 1999**,

dichiara

- di essere

(indicare se produttore, commerciante e/o importatore)

di dispositivi medici, dispositivi medici diagnostici in vitro e/o dispositivi medici impiantabili attivi;

- di richiedere l'esenzione dall'applicazione del Contributo Ambientale CONAI sugli imballaggi primari in

acciaio

carta

plastica

alluminio

legno

vetro

a contatto diretto con i suddetti dispositivi medici, destinati all'utilizzo in strutture sanitarie pubbliche o private.

Il dichiarante, con la sottoscrizione della presente, si dichiara a tutti gli effetti responsabile della veridicità dei dati forniti e si impegna a comunicare tempestivamente le variazioni che dovessero intervenire, per quanto di sua possibile conoscenza.

Luogo e Data

In fede (il legale rappresentante)