

## KARTA PRZEKAZANIA ODPADÓW

KARTA PRZEKAZANIA ODPADÓW		Nr karty <sup>1)</sup>	Rok kalendarzowy	2019
Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przekazuje odpad <sup>2), 3)</sup>		Nazwa i adres posiadacza odpadów transportującego odpad <sup>2), 4), 5)</sup>		Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przejmuje odpad <sup>2), 6)</sup> <b>Zakład Komunalny Sp. z o.o.</b> <b>Ul. Podmiejska 69 45-574 Opole</b>
Miejsce prowadzenia działalności <sup>7)</sup>				Miejsce prowadzenia działalności <sup>7)</sup> <b>Ul. Podmiejska 69 45-574 Opole</b>
Nr rejestrowy <sup>8)</sup>		Nr rejestrowy <sup>5), 8)</sup>		Nr rejestrowy <sup>8)</sup> <b>000007586</b>
NIP <sup>9)</sup>		NIP <sup>5), 9)</sup>		NIP <sup>9)</sup> <b>754-13-51-921</b>
Posiadacz odpadów, któremu należy przekazać odpad <sup>10)</sup>				
Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powinien zostać poddany odpad <sup>11)</sup>				
Wnioskuje o wydanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych <sup>12)</sup>		TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
Kod odpadu <sup>13)</sup>		Rodzaj odpadu <sup>13)</sup>		
Data/miesiąc <sup>14), 15)</sup>		Masa przekazanych odpadów [Mg] <sup>16)</sup>		Numer rejestracyjny pojazdu, przyczepy lub naczepy <sup>5), 17)</sup>
				Numer certyfikatu oraz numery pojemników <sup>18)</sup>
Potwierdzam przekazanie odpadu	Potwierdzam przyjęcie odpadów do transportu i wykonanie usługi transportu <sup>4), 5)</sup>	Potwierdzam przejęcie odpadu		
data i podpis <sup>19)</sup>	data i podpis <sup>19)</sup>	data i podpis <sup>19)</sup>		