

WZÓR KARTY PRZEKAZANIA ODPADÓW

KARTA PRZEKAZANIA ODPADÓW ¹⁾					
Numer karty		Status karty		Rok kalendarzowy	
DANE PRZEKAZUJĄCEGO ODPADY			DANE TRANSPORTUJĄCEGO ODPADY		DANE PRZEJMUJĄCEGO ODPADY
Nazwa lub Imię i Nazwisko			Nazwa lub Imię i Nazwisko		Nazwa lub Imię i Nazwisko
Adres					Adres
<input type="checkbox"/> Wytwarzanie odpadów – w wyniku świadczenia usług (w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 32) lub działalności w zakresie obiektów liniowych (w rozumieniu art. 3 pkt 3a ustawy – Prawo budowlane)					
Miejsce wytwarzania odpadów ²⁾					
Dodatkowe informacje o miejscu wytwarzania odpadów					
MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI			Adres		MIEJSCE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI
Numer miejsca prowadzenia działalności				Numer miejsca prowadzenia działalności	
Nazwa miejsca prowadzenia działalności				Nazwa miejsca prowadzenia działalności	
Adres miejsca prowadzenia działalności				Adres miejsca prowadzenia działalności	
Numer rejestrowy ³⁾		Numer rejestrowy ³⁾		Numer rejestrowy ³⁾	
NIP		NIP		NIP	
NIP EUROPEJSKI		NIP EUROPEJSKI		NIP EUROPEJSKI	
INFORMACJE DOTYCZĄCE ODPADÓW					
Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powinny zostać poddane odpady ⁴⁾					
Numer certyfikatu oraz numery pojemników ⁵⁾					
Kod i rodzaj odpadów ⁶⁾					
<input type="checkbox"/> Kod ex		Rodzaj odpadu ex			
<input type="checkbox"/> Zmiana statusu odpadów niebezpiecznych na odpady inne niż niebezpieczne		Rodzaj odpadu			
Masa odpadów [Mg] ⁷⁾					
INFORMACJE DOTYCZĄCE TRANSPORTU					
Numer rejestracyjny środka transportu/Rodzaj środka transportu ⁸⁾					
Data rozpoczęcia transportu ⁹⁾		Godzina rozpoczęcia transportu ¹⁰⁾		Faktyczna data rozpoczęcia transportu ⁹⁾	
				Faktyczna godzina rozpoczęcia transportu ¹⁰⁾	
INFORMACJE O PRZEJĘCIU ODPADÓW					
Masa przyjętych odpadów [Mg] ⁷⁾		Data potwierdzenia przyjęcia odpadów		Godzina potwierdzenia przyjęcia odpadów	
Uwagi					
INFORMACJE O KARCIE PRZEKAZANIA ODPADÓW					
Zatwierdzenie karty przekazania odpadów		Potwierdzenie transportu odpadów		Potwierdzenie przyjęcia odpadów	
Imię i nazwisko osoby zatwierdzającej kartę		Imię i nazwisko osoby potwierdzającej transport		Imię i nazwisko osoby potwierdzającej przyjęcie odpadów	
Data ⁹⁾		Godzina ¹⁰⁾		Data ⁹⁾	
				Godzina ¹⁰⁾	
INFORMACJE DODATKOWE					