

KARTA PRZEKAZANIA ODPADÓW		Nr karty		Rok kalendarzowy	
Posiadacz odpadów, który przekazuje odpad		Prowadzący działalność w zakresie transportu odpadu		Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przejmuje odpad	
Miejsce prowadzenia działalności				Miejsce prowadzenia działalności lubuskie Zielona Góra	
Nr rejestrowy		Nr rejestrowy		Nr rejestrowy	000015702
NIP		NIP		NIP	9291935785
REGON		REGON		REGON	369088434
Posiadacz odpadów, któremu należy przekazać odpad					
Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powinien zostać poddany odpad		nie dotyczy			
Wnoszę o wydanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakaźnych			TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
Kod odpadu		Rodzaj odpadu			
Data/miesiąc		Masa przekazanych odpadów [Mg]	Nr rejestracyjny pojazdu, przyczepy lub naczepy	Numer certyfikatu oraz numery pojemników	
Potwierdzam przekazanie odpadu		Potwierdzam przyjęcie odpadów do transportu i wykonanie usługi transportu		Potwierdzam przyjęcie odpadu	
<i>data, pieczęć i podpis</i>		<i>data, pieczęć i podpis</i>		<i>data, pieczęć i podpis</i>	