

KARTA PRZEKAZANIA ODPADU	Nr karty	Rok kalendarzowy:
Posiadacz odpadów, który przekazuje odpad	Transportujący odpad	Posiadacz odpadów, który przejmuje odpad
Adres	Adres	Adres
Telefon/faks	Telefon/faks	Telefon/faks
Nr REGON	Nr REGON	Nr REGON
Miejsce przeznaczenia odpadów:		
Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powinien zostać poddany odpad		
Wnioskuję o wydanie dokumentu potwierdzającego odzysk lub recykling <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		
Kod odpadu 16 06 01 *	rodzaj odpadu: Baterie i akumulatory ołowiowe	
Data/miesiąc	Masa przekazanych odpadów [Mg]	Nr rej. pojazdu, przyczepy lub naczepy
.....		
Potwierdzam przekazanie odpadu	Potwierdzam wykonanie usługi transportu	Potwierdzam przejęcie odpadu
data, pieczęć i podpis	data, pieczęć i podpis	data, pieczęć i podpis