

Załącznik nr 1 do procedury przekazania odpadu/złomu
wprowadzonej zarządzeniem nr 44/2019 Dyrektora ZZM
w Krakowie z dnia 29.11.2019r.

WZÓR KARTY PRZEKAZANIA ODPADÓW

KARTA PRZEKAZANIA ODPADÓW						Nr karty ¹⁾		Rok kalendarzowy	
Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przekazuje odpad ^{2), 3)}				Nazwa i adres posiadacza odpadów transportującego odpad ^{2), 4), 5)}				Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przejmuje odpad ^{2), 6)}	
Miejsce prowadzenia działalności ⁷⁾								Miejsce prowadzenia działalności ⁷⁾	
Nr rejestrowy ⁸⁾				Nr rejestrowy ^{5), 8)}				Nr rejestrowy ⁸⁾	
NIP ⁹⁾		REGON ⁹⁾		NIP ^{5), 9)}		REGON ^{5), 9)}		NIP ⁹⁾	REGON ⁹⁾
Posiadacz odpadów, któremu należy przekazać odpad ¹⁰⁾									
Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powinien zostać poddany odpad ¹¹⁾									
Wnoszę o wydanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych ¹²⁾				<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> </div>					
Kod odpadu ¹³⁾				Rodzaj odpadu ¹³⁾					
Data/miesiąc ^{14), 15)}				Masa przekazanych odpadów [Mg] ¹⁶⁾		Numer rejestracyjny pojazdu, przyczepy lub naczepy ^{5), 17)}		Numer certyfikatu oraz numery pojemników ¹⁸⁾	
Potwierdzam przekazanie odpadu				Potwierdzam przyjęcie odpadów do transportu i wykonanie usługi transportu ^{4), 5)}		Potwierdzam przejęcie odpadu			
data, pieczęć ¹⁹⁾ i podpis				data, pieczęć ¹⁹⁾ i podpis		data, pieczęć ¹⁹⁾ i podpis			

Załącznik nr 1 do procedury przekazania odpadu/złomu wprowadzonej zarządzeniem nr 44/2019 Dyrektora ZZM w Krakowie z dnia 29.11.2019r.