|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KARTA PRZEKAZANIA ODPADÓW** | | Nr karty | | Rok kalendarzowy | |
| Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przekazuje odpad | | Nazwa i adres posiadacza odpadów transportującego odpad  „EKO-MIX” Konstanty Spurek  ul. Grabiszyńska 163  50 – 950 Wrocław | | Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przejmuje odpad  „EKO-MIX” Konstanty Spurek  ul. Grabiszyńska 163  50 – 950 Wrocław | |
| Miejsce prowadzenia działalności | | Miejsce prowadzenia działalności  ul. Szczecińska 7A  54-517 Wrocław | |
| Nr rejestrowy | | Nr rejestrowy  000030168 | | Nr rejestrowy  000030168 | |
| NIP | REGON | NIP  9171104403 | REGON  932909625 | NIP  9171104403 | REGON  932909625 |
| Posiadacz odpadów, któremu należy przekazać odpad „EKO-MIX” ul. Szczecińska 7A Wrocław | | | | | |
| Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powinien zostać poddany odpad | | | | | |
| Wnioskuję o wydanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie TAK NIE  zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych | | | | | |
| Kod odpadu: | | Rodzaj odpadu: | | | |
| **Data/miesiąc** | | **Masa przekazanych odpadów**  **[Mg]** | | Numer 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 | |
| data, pieczęć i podpis | | data, pieczęć i podpis | | data, pieczęć i podpis | |