

**ARTIM ZAŚWIADCZENIE O ODBIORZE ZUŻYTYCH ODPADÓW\***

		Nr		Rok kalendarzowy	
Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przekazuje odpad		Nazwa i adres posiadacza odpadów transportującego odpad <b>Artim Sp. z o.o.</b> ul. Oleska 121 45-231 Opole		Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przejmuje odpad <b>Artim Sp. z o.o.</b> ul. Oleska 121 45-231 Opole	
Miejsce prowadzenia działalności				Miejsce prowadzenia działalności ul. Oleska 121 45-231 Opole	
Nr rejestrowy		Nr rejestrowy	000038156	Nr rejestrowy	000038156
NIP		NIP	7541186089	NIP	7541186089
Posiadacz odpadów, któremu należy przekazać odpad		<b>Artim Sp. z o.o.</b> ul. Oleska 121, 45-231 Opole			
Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powinien zostać poddany odpad					
Wnoszę o wydanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych		TAK <input type="checkbox"/>		NIE <input checked="" type="checkbox"/>	
Kod odpadu	<b>16 02 14</b>	Rodzaj odpadu	Zużyte urządzenia inne niż wymienione w 16 02 09 do 16 02 13		
<b>Data/miesiąc</b>		<b>Masa przekazanych odpadów [Mg]</b>		<b>Numer rejestracyjny pojazdu, przyczepy lub naczepy</b>	<b>Numer certyfikatu oraz numery pojemników</b>
Potwierdzam przekazanie odpadu		Potwierdzam przyjęcie odpadów do transportu i wykonanie usługi transportu		Potwierdzam przejęcie odpadu	
data, pieczęć i podpis		data, pieczęć i podpis		data, pieczęć i podpis	

\*- podmiot zwolniony z obowiązku ewidencji odbioru odpadów, a tym samym z obowiązku wpisu do rejestru BDO.