OMOLOGA RIFIUTO - SCHEDA DESCRITTIVA

n.11872

DATI RELATIVI AL PRODUTTORE

NOME O RAGIONE SOCIALE: _____

INSEDIAMENTO PRODUTTIVO: Via/Piazza: _____ n. ____ C.A.P. _____

Comune di: _____ Provincia: ____ Telefono: _____ Fax: _____

CODICE FISCALE: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

PARTITA IVA: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Eventuale autorizzazione n. ☐☐☐☐☐☐ del ☐☐☐☐☐☐ rilasciata da: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

DATI RELATIVI AL RIFIUTO

Regione di produzione del rifiuto: _____

Recuperabile ☐ SI ☐ NO se si al punto ☐☐ ☐☐ Del _____

CER: ☐☐ ☐☐ ☐☐ Nome rifiuto: _____

Descrizione del processo che ha originato il rifiuto: _____

Allegate schede di sicurezza: ☐ SI ☐ NO Destinazione: ☐ Recupero ☐ Smaltimento

Allegata Analisi ☐ SI ☐ NO se si n. _____ Del _____

Classificazione: ☐ Rifiuto urbano ☐ Rifiuto speciale pericoloso ☐ Rifiuto speciale non pericoloso

Quantità stimata da conferire: _____ ☐ Kg. ☐ Tonn. ☐ mc. ☐ litri

Caratteristiche organolettiche: ☐ Inodore ☐ Odore sgradevole

☐ Odore pungente e/o irritante ☐ Odore di solvente

☐ Odore di materiale in fermentazione ☐ Altro _____

Stato Fisico: ☐ Solido polverulento ☐ Solido non polverulento ☐ Fangoso ☐ Liquido

Caratteristiche di pericolo del rifiuto: H 01 H 02 H 3A H 3B H 04 H 05 H 06 H 07 H 08

H 09 H 10 H 11 H 12 H 13 H 14

Si allega rapporto di prova del laboratorio: _____ n. ____ del _____

Uffici Commerciali e Sede Legale: Via Pacinotti n. 5 - 01100 Viterbo (VT) Tel 0761.253135 Fax 0761.391949
Unità Locale Uffici Amministrativi e Logistica: Via Aldo Moro, 113 66020 San Giovani Teatino CH Tel. 085.4464091 Fax: 085.4409931
Seconda Unità Locale: Strada roncone , 8/E - 01100 Viterbo VT
e-mail: g.ecosrl@libero.it - p.iva 01742450560

DATI RELATIVI AL TRASPORTO E STOCCAGGIO DEL RIFIUTO

NOME O RAGIONE SOCIALE: _____

INSEDIAMENTO PRODUTTIVO: Via/Piazza: _____ n. ____ C.A.P. _____

Comune di: _____ Provincia: ____ Telefono: _____ Fax: _____

PARTITA IVA: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Tipologia di stoccaggio del rifiuto presso il produttore:

- ☐ Fusti
- ☐ Sacchi o big bag
- ☐ Container asportabile
- ☐ Cisterna asportabile
- ☐ Vasca fuori terra/interrata
- ☐ Cumuli
- ☐ Serbatoio fuori terra/interrato
- ☐ Altro _____

MODALITA' DI TRASPORTO DEL RIFIUTO:

- ☐ Cassone scarrabile
- ☐ Container cassone
- ☐ Cisterna
- ☐ Container cisterna
- ☐ Compattatore
- ☐ Bilico
- ☐ Ribaltabile
- ☐ Altro _____

Trasporto sottoposto a normativa ADR: ☐ SI ☐ NO

Autorizzazione n. ☐☐☐☐☐☐ del ☐☐☐☐☐☐ rilasciata da: ☐

scadenza del ☐☐☐☐☐☐

DATI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE (SE DIVERSO DAL PRODUTTORE)

Intermediario: ☐ SI ☐ NO NOME O RAGIONE SOCIALE: _____

SEDE LEGALE: Via/Piazza: _____ n. ____ C.A.P. _____

Comune di: _____ Provincia: ____ Telefono: _____ Fax: _____

PARTITA IVA: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

BANCA DI APPOGGIO: _____

ABI: _____ CAB: _____ CIN: _____

Timbro e firma

Data _____

_____