

FACSIMILE

FORMULARIO IDENTIFICAZIONE RIFIUTO Serie e n. RIF

del XX/XX/XXXX

Protocollo N. Registro

FORENTE DITTA ABC
 CODICE FISCALE XXXXXXXXXXXXX
 UNITA' LOCALE VIA CAP PAESE BG
 N. AUT./ALBO DEL

TARILO CENTRO DI RACCOLTA COMUNALE
 CODICE FISCALE XXXXXXXXXXXXX
 LUOGO DI DESTINAZIONE VIA CAP PAESE BG
 N. AUT./ALBO DEL

STATORENTO DITTA ABC
 CODICE FISCALE XXXXXXXXXXXXX
 VIA CAP PAESE BG
 N. AUT./ALBO DEL
 XXXX XX/XX/XXXX
 TRASPORTO DI RIFIUTI NON PERICOLOSI PRODOTTI NEL PROPRIO STABILIMENTO DI

ZIONI

DESCRIZIONE XXXXX
 CARATTERISTICHE DI PERICOLO
 STATO FISICO 1 2 3 4
 BARRARE
 N. COLLI/CONTENT. X

CARATTERISTICHE CHIMICO FISICHE
 PESO LORDO TARA
 XXXX Peso da verificare al destino
 SE DIVERSO DAL PIU' BREVE X

SOTTOPOSTO A NORMATIVA ADR/RID SI NO X

FIRMA DEL PRODUTTORE/DETENTORE XXXXX
 FIRMA DEL TRASPORTATORE XXXXX

COGNOME E NOME CONDUCENTE XXXXX
 TARGA AUTOMEZZO ABCD
 TARGA RIMORCHIO

INIZIO TRASPORTO XX/XX/XXXX
 ORA XX,XX

SI DICHIARA CHE IL CARICO E' STATO ACCETTATO PER INTERO PESO RISONTRATO
 ACCETTATO PER LA SEGUENTE QUANTITA' (Kg. o Lt.)

RESPINTO PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI
 DATA ORA FIRMA DEL DESTIMATARIO