

## FAC-SIMILE NUOVO FORMULARIO PER CONFERIMENTO MACERIE

FORMULARIO RIFIUTI NO  REGISTRO Nr.registrazione  DATA EMISSIONE  ABCDE 123456 FG

<b>1</b>	<b>PRODUTTORE</b>	<b>2</b>	<b>DETENTORE</b>
Denominazione			
Unità Locale			
Luogo di produz. se diverso dall'un.locale			
Codice fiscale <input type="text"/>		Numero Iscrizione Albo <input type="text"/>	
N.Aut. / Comunicazione <input type="text"/>		Tipo <input type="text"/>	

<b>3</b>	<b>DESTINATARIO</b>	
Denominazione <b>IMPRESA LAZZARIN FABRIZIO SRL</b>		
Unità locale <b>VIA DEL COMMERCIO 6</b> <b>45010 ROSOLINA (RO)</b>		
Codice fiscale <b>01315300291</b>	Numero Iscrizione Albo <input type="text"/>	Destinazione
N.Aut. / Comunicazione <b>334/2021</b>	Tipo <b>Aut. unica per nuovi impianti di rec./smalt. Art. 208 del D.Lgs. n. 152/06 e s.m.i.</b>	<input type="text"/> R <b>R5</b> <input type="text"/> D

<b>4</b>	<b>TRASPORTATORE</b>
Denominazione	
Codice fiscale <input type="text"/>	Numero Iscrizione Albo <input type="text"/>

<b>5</b>	<b>INTERMEDIARIO O COMMERCIANTE</b>
Denominazione	
Codice fiscale <input type="text"/>	Numero Iscrizione Albo <input type="text"/>

<b>6</b>	<b>CARATTERISTICHE del RIFIUTO</b>	Provenienza: Urbano <input type="checkbox"/>	Speciale <input checked="" type="checkbox"/>
CODICE EER <b>170107</b>	STATO FISICO <b>S</b>	CARATT. DI PERICOLO	<input type="text"/>
Descrizione			
<b>QUANTITA'</b> <input type="text"/> kg <input checked="" type="checkbox"/>	litri <input type="checkbox"/>	Peso verificato in partenza <input type="checkbox"/>	Aspetto esteriore: Nr. Colli/Contenitori <input type="text"/>
Alla rinfusa <input checked="" type="checkbox"/>			
CARATTERISTICHE CHIMICO-FISICHE			
Analisi/rapporto di prova <input type="checkbox"/>	Classificazione <input type="text"/>	Nr.documento <input type="text"/>	Valida al <input type="text"/>
Trasporto ADR / RID <input type="checkbox"/>	Classe pericolo <input type="text"/>	Nr. ONU <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>

<b>9</b>	<b>TRASPORTO</b>	<b>10</b>	<b>ALLEGATO MOD.</b>	MICRORACCOLTA <input type="checkbox"/>	INTERMODALE <input type="checkbox"/>
Targa automezzo <input type="text"/>	Targa rimorchio <input type="text"/>	Percorso (se diverso dal più breve)			

<b>8</b>	<b>COGNOME E NOME CONDUCENTE</b>	Data inizio trasporto	Ora:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>11</b>	<b>FIRMA del CONDUCENTE</b>	<b>7</b>	<b>FIRMA del PRODUTTORE o del DETENTORE</b>
-----------	-----------------------------	----------	---

<b>12</b>	<b>RISERVATO AL DESTINATARIO</b>		
Il carico è stato: Accettato per intero <input type="checkbox"/>			
Accettato parzialmente <input type="checkbox"/>			
Respinto <input type="checkbox"/>			
Causale respingimento: NC <input type="checkbox"/>			
IR <input type="checkbox"/>			
A <input type="checkbox"/>			
Quantità accettata <input type="text"/> kg	Quantità respinta <input type="text"/> kg	Motivazioni: <input type="text"/>	
In attesa di verifica analitica <input type="checkbox"/>			
Data arrivo <input type="text"/>	Ora: <input type="text"/>	<input type="text"/>	

<b>17</b>	<b>ANNOTAZIONI</b>
-----------	--------------------

ABCDE 123456 FG

Stampare in duplice copia. Una copia rimane presso il produttore e l'altra accompagna il rifiuto fino a destinazione.

# Integrazione FORMULARIO RIFIUTI 2° Foglio

DATA  
EMISSIONE

ABCDE 123456 FG

<b>13</b>	<b>TRASBORDO PARZIALE</b>	Denominazione del nuovo trasportatore, o del produttore / detentore originario
Denominazione		
Codice fiscale	<input type="text"/>	Numero Iscrizione Albo <input type="text"/>
Rif. NR. Formulario	<input type="text"/>	Quantità residua <input type="text"/> kg
Motivazione /Causale:		

<b>FRAZIONAMENTO DEL CARICO SU PIU' VEICOLI</b>		
Denominazione		
Codice fiscale	<input type="text"/>	Numero Iscrizione Albo <input type="text"/>
Rif. NR. Formulario	<input type="text"/>	Quantità residua <input type="text"/> kg

Denominazione		
Codice fiscale	<input type="text"/>	Numero Iscrizione Albo <input type="text"/>
Rif. NR. Formulario	<input type="text"/>	Quantità residua <input type="text"/> kg

<b>14</b>	<b>TRASBORDO TOTALE</b>	Denominazione del nuovo trasportatore
Denominazione		
Codice fiscale	<input type="text"/>	Numero Iscrizione Albo <input type="text"/>
Targa automezzo	Targa rimorchio	<input type="checkbox"/> Presa in carico rimorchio precedente
		Data presa <input type="text"/> Ora <input type="text"/>
Cognome e nome del conducente	Firma del conducente	

<b>15</b>	<b>SOSTA TECNICA</b>	
Luogo di stazionamento		
Prima sospensione del trasporto	Data <input type="text"/> Ora <input type="text"/>	Ripresa trasporto: Data <input type="text"/> Ora <input type="text"/>
Luogo di stazionamento		
Seconda sospensione del trasporto	Data <input type="text"/> Ora <input type="text"/>	Ripresa trasporto: Data <input type="text"/> Ora <input type="text"/>
Luogo di stazionamento		
Terza sospensione del trasporto	Data <input type="text"/> Ora <input type="text"/>	Ripresa trasporto: Data <input type="text"/> Ora <input type="text"/>

<b>16</b>	<b>SECONDO DESTINATARIO</b>	
Denominazione		
Unità Locale		
Codice fiscale	<input type="text"/>	Numero Iscrizione Albo <input type="text"/> Destinazione: <input type="text" value="R"/> <input type="text" value="D"/>
N. Aut./Comunicazione	<input type="text"/>	Tipo <input type="text"/>
Quantità accettata	<input type="text"/> kg	Data arrivo <input type="text"/> Ora <input type="text"/>
In attesa di verifica analitica	<input type="checkbox"/>	Motivazioni: <input type="text"/>
		Firma del destinatario <input type="text"/>

<b>17</b>	<b>(segue) ANNOTAZIONI</b>	
		ABCDE 123456 FG