



PRENOTAZIONE CONFERIMENTI

MR 18.1

Rev. 02

Pag. di

La sottoscritta _____ chiede la Vs. disponibilità per la settimana dal _____ al _____

DATA DI CONFERIMENTO					
PRODUTTORE					
TRASPORTATORE					
DESCRIZIONE RIFIUTO					
CODICE CER					
RIFERIMENTO OMOLOGA					
CERTIFICATO DI ANALISI N° DATA RILASCIATO DA					
N° VIAGGI E PESO TRASPORTATO					
MODALITÀ DI CONFERIMENTO					

N.B. Orari di conferimento in impianto: dal Lunedì al Venerdì dalle 07:00 alle 16:00. Il Modulo di prenotazione va compilato in tutte le sue parti ed inoltrato entro il GIOVEDÌ della settimana precedente a quella da programmare diversamente non verrà preso in considerazione.