

Formulari de Sol·licitud Autorització d'Usuari

Notificació prèvia o Fitxa acceptació:

Número NP/FA (només per residus amb destí DCR):

Operador:

Nom o raó social:

NIF:

Adreça Fiscal:

Població:

Codi Postal:

Codi Notificant:
(codi Productor / Codi Agent
/ Codi Negociant):

Codi NIMA:

Persona de Contacte:

Telf:

Correu electrònic:

Productor:

Nom o raó social:

NIF:

Adreça Fiscal:

Població:

Codi Postal:

Nom centre Producció:

Adreça centre producció:

Població:

Codi Postal:

Codi Productor:

Codi NIMA:

Persona de Contacte:

Telf:

Correu electrònic:

Transportista:

Nom o raó social:

NIF:

Adreça Fiscal:

Població:

Codi Postal:

Codi Transportista:

Codi NIMA:

Persona de Contacte:

Telf:

Correu electrònic:

Matrícula realitzarà el transport:

Residu:

Codi LER:

Descripció residu:

Quantitat estimada per transport:

El residu es genera de forma regulat?

Periodicitat del trasllat:
(diària, setmanal, anual)

Diària

Setmanal

Anual

Responsable:

Operador

Productor

Transportista

Operador

Nom responsable, segell i firma

Productor

Nom responsable, segell i firma

Transportista

Nom responsable, segell i firma