

TRANSPORTDOKUMENT AVFALL

Nummer

Utformat för transport till Dåva DAC i enlighet med krav för farligt avfall i Avfallsförordningen (2020:614) 6:19 med tillägg för att uppfylla krav på Avfallsproducents respektive Transportörs anteckning av hantering av farligt avfall.

* = obligatorisk uppgift

Avsändare	Företag		* Orgnr	
	Kontaktperson		Telefon	
	* Från plats anges med gatuadress eller koordinat (alla uppgifter på vald rad ska anges)			
	Gatuadress	Postnummer	Ort	Kommunkod
	Koordinat SWEREF99tm (Nord, Öst)			Kommunkod
	Alternativ från-plats om sådan används i rapportering till NVs elektroniska register (ej obligatorisk)			
* Underskrift avsändare				

Transportör	Företag		* Orgnr	
	Kontaktperson		Telefon	
	* Datum för transport	* Underskrift transportör		Reg.nr

Mottagare	Företag		* Orgnr	
	Kontaktperson		Telefon	
	* Till plats anges med gatuadress eller koordinat (alla uppgifter på vald rad ska anges)			
	Gatuadress	Postnummer	Ort	Kommunkod
	Koordinat SWEREF99tm (Nord, Öst)			*Kommunkod

Transporterat avfall

Avfallstyp	Avfallskod	Prel. vikt (kg)	Slutvikt (kg)	Att uppge vid invägning Dåva DAC			
				Kund	Order	Artikel	Egen referens

Mottagares kvittens (ej obligatorisk)

--