Znak sprawy: PFiZP 271.2.2019 Załącznik Nr 1 do SOPZ

wzór

raport miesiĘczny sporządzony przez PODMIOT ODBIERAJĄCY/zbierający ODPADY KOMUNALNE OD WŁAŚCICIELI NIERUCHOMOŚCI zamieszkałych /z Mobilnego Punku zbierana odpadów niebezpiecznych

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SPRAWOZDANIE PODMIOTU ODBIERAJĄCEGO ODPADY KOMUNALNE OD WŁAŚCICIELI NIERUCHOMOŚCI ZAMIESZKAŁYCH**  **ZA MIESIĄC………ROK………….** | | | | | | | | **ADRESAT** | | | | | |
| **I. Dane podmiotu odbierającego odpady komunalne od właścicieli nieruchomości ZAMIESZKAŁYCH** | | | | | | | | | | | | | |
| Numer rejestrowy nadany przez wójta, burmistrza lub prezydenta miasta | | | | | | | | | | | | | |
| Numer rejestrowy nadany przez marszałka województwa | | | | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu | | | | | | | | | | | | | |
| **Oznaczenie siedziby i adres podmiotu** | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo | | | | | | | | Miejscowość | | | | | |
| Kod pocztowy | Ulica | | | | | | | Nr budynku | | | | Nr lokalu | |
| **II. Informacja o poszczególnych rodzajach odebranych odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości ZAMIESZKAŁYCH** | | | | | | | | | | | | | |
| **a) Informacja o odebranych odpadach komunalnych nieulegających biodegradacji** | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa i adres instalacji, do której zostały przekazane odpady komunalne | | Kod odebranych odpadów komunalnych | | | Rodzaj odebranych odpadów komunalnych | | | | | | Masa odebranych odpadów komunalnych[Mg] | | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | |
| SUMA | | | | | | | | | | |  | | |
| **b) Informacja o selektywnie odebranych odpadach komunalnych ulegających biodegradacji** | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa i adres instalacji, do której zostały przekazane odpady komunalne ulegające biodegradacji | | | | Kod odebranych odpadów komunalnych ulegających biodegradacji | | Rodzaj odebranych odpadów komunalnych ulegających biodegradacji | | | | | | | Masa odebranych odpadów komunalnych ulegających biodegradacji [Mg] |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  |
| SUMA | | | | | | | | | | | | |  |
| **iii. Liczba właścicieli nieruchomości, od których zostały odebrane odpady komunalne** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | w danym miesiącu | | | | | | | | | | |
| Liczba właścicieli nieruchomości | | | | | | | | |  | | | | |
| **iV. Liczba właścicieli nieruchomości, od których nie zostały odebrane odpady komunalne** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | w danym miesiącu | | | | | | | | | | | |
| Liczba właścicieli nieruchomości | | | | | | | | | |  | | | |
| **Uwagi:** | | | | | | | | | | | | | |
| **v. Dane osoby wypełniającej sprawozdanie** | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | Nazwisko | | | | | | | | | | |
| Numer telefonu służbowego24) | | | Numer faksu służbowego24) | | | | E-mail służbowy24) | | | | | | |
| Data sporządzenia sprawozdania | | | Podpis i pieczątka24) odbierającego odpady komunalne od właścicieli nieruchomości25) | | | | | | | | | | |