

**POTWIERDZENIE ZWROTU ODPADÓW OPAKOWANIOWYCH
PO ŚRODKACH OCHRONY ROŚLIN NIEBEZPIECZNYCH
W RAMACH SYSTEMU ZBIÓRKI OPAKOWAŃ PSOR**

Kod odpadu 15 01 10*



| | |
|---|--|
| Nazwa i adres posiadacza odpadów, który zwraca odpady | |
| Miejsce prowadzenia działalności przez posiadacza odpadów | |
| Nazwa i adres podmiotu, który przyjmuje odpady* | |
| *Przedsiębiorca prowadzący sprzedaż środków niebezpiecznych będących środkami ochrony roślin | |
| Ilość zwracanych/przyjmowanych odpadów: | <p>liczba sztuk:</p> <p>..... PONIŻEJ 250 ML</p> <p>..... 250 ML – 1L</p> <p>..... 5L</p> <p>..... 10 L</p> <p>..... 20 L</p> <p>..... 20 L – 60 L</p> <p>..... 60 L – 200 L</p> <p>..... POWYŻEJ 200 L</p> |
| Data przyjęcia odpadów dzień/miesiąc/rok | <div>.....</div> <div>.....</div> <div>.....</div> |

PODPIS OSOBY ZDAJĄCEJ ODPADY

PODPIS PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU
PRZYJMUJĄCEGO ODPADY

**POTWIERDZENIE ZWROTU ODPADÓW OPAKOWANIOWYCH
PO ŚRODKACH OCHRONY ROŚLIN NIEBEZPIECZNYCH
W RAMACH SYSTEMU ZBIÓRKI OPAKOWAŃ PSOR**

Kod odpadu 15 01 10*



| | |
|---|--|
| Nazwa i adres posiadacza odpadów, który zwraca odpady | |
| Miejsce prowadzenia działalności przez posiadacza odpadów | |
| Nazwa i adres podmiotu, który przyjmuje odpady* | |
| *Przedsiębiorca prowadzący sprzedaż środków niebezpiecznych będących środkami ochrony roślin | |
| Ilość zwracanych/przyjmowanych odpadów: | <p>liczba sztuk:</p> <p>..... PONIŻEJ 250 ML</p> <p>..... 250 ML – 1L</p> <p>..... 5L</p> <p>..... 10 L</p> <p>..... 20 L</p> <p>..... 20 L – 60 L</p> <p>..... 60 L – 200 L</p> <p>..... POWYŻEJ 200 L</p> |
| Data przyjęcia odpadów dzień/miesiąc/rok | <div>.....</div> <div>.....</div> <div>.....</div> |

PODPIS OSOBY ZDAJĄCEJ ODPADY

PODPIS PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU
PRZYJMUJĄCEGO ODPADY