

**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:	liczba sztuk: PONIŻEJ 250 ML 250 ML – 1L 5L 10 L 20 L 20 L – 60 L 60 L – 200 L POWYŻEJ 200 L
Data przyjęcia odpadów dzień/miesiąc/rok	

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:	liczba sztuk: PONIŻEJ 250 ML 250 ML – 1L 5L 10 L 20 L 20 L – 60 L 60 L – 200 L POWYŻEJ 200 L
Data przyjęcia odpadów dzień/miesiąc/rok	

PODPIS OSOBY ZDAJĄCEJ ODPADY

PODPIS PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU
PRZYJMUJĄCEGO ODPADY