Transportdokument och Godsdeklaration

Transport av farligt avfall/gods för återvinning eller bortskaffande enligt ADR/ADR-S

Skapa löpnr. ☐

Avsändare/avfallsproducent:

Adress:

Org. Nr:

Kommun/kod:

Transportör: Om avsändare är samma som transportör: ☐

Adress:

Org. Nr:

Reg. Nr:

Mottagare:

SÖRAB, Hagby avfallsanläggning

Frestavägen 10, 187 70 Täby

556197-4022

Kundnummer:

Kontant: ☐

Märkning:

ÅVC ☐ Kommun ☑ Företag ☐

INLEVERANSNR:

DOKUMENT UPPRÄTTAT AV:

DATUM:

SÖRABSPECIFIKT

	Farligt avfall/gods till återvinning eller bortskaffande	Etikett	Förp. grupp	Tunnel-restriktionskod	Kommentar	Deklarationsnummer	Halv Fat	Hel Fat	Pall	Låda	Box	Dunk	Vikt (Kg)	EWC-kod	Styck	Vågkvitto	Artikel nummer	Invägd vikt (Kg)

Avsändaren

Kontaktperson:

Tfn:

Namnteckning:

Transportör

Kontaktperson:

Tfn:

Namnteckning:

Mottagaren

Kontaktperson:

Namnteckning:

Kundmottagning:

Datum för reg:

Namnteckning: