

Dane nadawcy

.....
.....
.....

Numer rejestrowy BDO:

.....

Osoba odpowiedzialna / Telefon

|

|

DOKUMENT PRZEWOZOWY ADR

Numer dokumentu

.....

Miejsce wystawienia

.....

Data wystawienia

.....

Dane przewoźnika

Nazwa firmy

.....

Adres

.....

Kod pocztowy

.....

Miejscowość

.....

Numer rejestracyjny

.....

Dane odbiorcy

Nazwa firmy

.....

Adres

.....

Kod pocztowy

.....

Miejscowość

.....

Numer rejestrowy BDO

.....

Osoba odpowiedzialna / Telefon

|

|

Właściciel odpadu niebezpiecznego

Nazwa firmy

.....

Adres

.....

Kod pocztowy

.....

Miejscowość

.....

Numer rejestrowy BDO

.....

Opis towaru niebezpiecznego

UN3291 ODPAD KLINICZNY NIEOKREŚLONY I.N.O, 6.2
PRZEWÓZ LUZEM

Masa netto [kg]

..... kg

Uwagi

Dotyczy karty przekazania odpadów nr