

N° camp
a cura di
Specialacque**CLIENTE (richiedente)**

Ditta		
Cod. Fiscale	Partita IVA	
Indirizzo		
Telefono	Fax	e-mail
Rif. Persona	mobile	
IBAN		

PRODUTTORE DEL RIFIUTO

Ditta		
Cod. Fiscale	Partita IVA	
Indirizzo		
Telefono	Fax	e-mail
Rif. Persona		

DESCRIZIONE DEL RIFIUTO

Data campionamento

Descrizione punto prelievo

CER Non Pericoloso Pericoloso

Descrizione del rifiuto

Ciclo produttivo che ha generato il rifiuto

Quantità annuale tonnellate

Allegati

*data**firma***DEFINIZIONE ACCETTABILITA' CONFERIMENTO DI PROVA**

(previo esame di campionatura del rifiuto)

Smaltimento €/ton

Altra fase €/ton

Analisi €/cad

*prezzo preliminare**note*

<i>prezzo preliminare</i>	<i>note</i>

*data**agente**dir*

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

LINEA DI
TRATTAMENTO
PREVISTA

<input type="text"/>
