

NUMERO _____ del _____

Numero schedario:

TIPOLOGIA DEI RAEE: DOMESTICI ☐ PROFESSIONALI ☐

DISTRIBUTORE/INSTALLATORE/GESTORE CENTRO ASSISTENZA

TECNICA: **TELETECNICA SB SRL**

Cod. Fisc. **02219990427**

Estremi comunicazione Albo: **AN 07764 del 12/11/14**

sede dell'attività

comune via n. **Falconara M. - Via Flaminia, 415**

eventuale diverso luogo di raggruppamento dei RAEE (solo per i distributori):

TRASPORTATORE DEL RIFIUTO: **TELETECNICA SB SRL**

Cod. Fisc. **02219990427**

Targa automezzo: **EV564YE**

Estremi comunicazione Albo: **AN 07764 del 12/11/14**

UTENTE CHE CONFERISCE IL RIFIUTO (da compilarsi solo nel caso di ritiro dal domicilio dell'utente)

Nominativo: **ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "L. GENTILE - D. SARTORI"**

Domicilio presso il quale è effettuato il ritiro del rifiuto:

comune via n. **SANCIROLO DI SANROSO 2/A FALCONARA MIA**

DESTINATARIO: **TELETECNICA SB SRL**

comune via n. **Falconara M. - Via Flaminia, 415** Responsabile del centro di raccolta (per i RAEE domestici) _____

estremi autorizzazione centro di raccolta: **AN 07764 del 12/11/14**

Responsabile dell'impianto autorizzato di destinazione (per i RAEE professionali) _____

estremi autorizzazione impianto di destinazione:

Annotazioni: _____

1 Caratteristiche del rifiuto:

Descrizione(1) **CAVOTRACCI**

Codice Elenco rifiuti _____

Quantità(numero pezzi):

Descrizione (2) _____

Codice Elenco

rifiuti _____

Quantità:

Descrizione (3) _____

Codice Elenco rifiuti _____

Quantità:

Descrizione (4) _____

Codice Elenco

rifiuti _____

Quantità:

Descrizione (5) _____

Codice Elenco rifiuti _____

Quantità:

Descrizione (6) _____

Codice Elenco

rifiuti _____

Quantità:

Annotazioni: _____

FIRMA DELL'UTENTE PRESSO IL CUI DOMICILIO E' EFFETTUATO IL RITIRO _____

FIRMA DEL DISTRIBUTORE/INSTALLATORE/GESTORE CENTRO ASSISTENZA TECNICA _____

FIRMA DEL TRASPORTATORE _____

FIRMA DEL DESTINATARIO _____