

FORMULARIO RIFIUTI

REGISTRO

Nr.registrazione

DATA
EMISSIONE

NO

PRIMA SEZIONE

1 PRODUTTORE

Denominazione
Unità Locale
Luogo di produz. se diverso dall'un.locale
Codice fiscale
N.Aut. / Comunicazione

2 DETENTORE

Numero Iscrizione Albo
Tipo

3 DESTINATARIO

Denominazione **NEW DAB S.R.L.**
Unità locale **VIA CAMINANZ 1/A**
Codice fiscale **04012770139**
N.Aut. / Comunicazione **P.D.221 E SMI**

23842 BOSISIO PARINI (LC)

Numero Iscrizione Albo
Destinazione **R R13 D**
Tipo **Autorizzazione unica per i nuovi impianti di recupero/smaltimento Art. 208 del D.Lgs. n. 152/2006 e s.m.i.**

4 TRASPORTATORE

Denominazione **NEW DAB S.R.L.**
Codice fiscale **04012770139**

Numero Iscrizione Albo **MI/077675**

5 INTERMEDIARIO O COMMERCIANTE

Denominazione
Codice fiscale

Numero Iscrizione Albo

SECONDA SEZIONE

6 CARATTERISTICHE del RIFIUTO

CODICE EER **170405** STATO FISICO **S** CARATT. DI PERICOLO

Descrizione

QUANTITA' **kg** ☒ **litri** ☐ Peso verificato in partenza ☐ Aspetto esterno: Nr. Colli/Contentori ☐ Alla rinfusa ☒

CARATTERISTICHE CHIMICO-FISICHE

Analisi/rapporto di prova ☐ Classificazione ☐ Nr.documento ☐ Valida al ☐

Trasporto ADR / RID ☐ Classe pericolo ☐ Nr. ONU ☐ Note:

TERZA SEZIONE

9 TRASPORTO

Targa automezzo ☐ Targa rimorchio ☐

10 ALLEGATO MOD.

MICRORACCOLTA ☐ INTERMODALE ☐

Percorso (se diverso dal più breve)

8 COGNOME E NOME CONDUCENTE

Data inizio trasporto ☐ Ora: ☐

11 FIRMA del CONDUCENTE

7 FIRMA del PRODUTTORE o del DETENTORE

QUARTA SEZIONE

12 RISERVATO AL DESTINATARIO

Il carico è stato: Accettato per intero ☐ Accettato parzialmente ☐ Respinto ☐ Causale respingimento: NC ☐ IR ☐ A ☒

Quantità accettata ☐ kg Quantità respinta ☐ kg Motivazioni:

In attesa di verifica analitica ☐

Data arrivo ☐ Ora: ☐ Firma del destinatario: ☐

QUINTA SEZIONE

17 ANNOTAZIONI

Vid. Virt. del 09-02-2025 18: 01 per conto della
Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Como Lecco
rich. da 04012770139 NEW DAB S.R.L.

Stampare in duplice copia. Una copia rimane presso il produttore e l'altra accompagna il rifiuto fino a destinazione.



VIDIMAZIONE

Integrazione FORMULARIO RIFIUTI 2°Foglio

DATA
EMISSIONE

13	TRASBORDO PARZIALE	Denominazione del nuovo trasportatore, o del produttore / detentore originario	
Denominazione			
Codice fiscale		Numero Iscrizione Albo	
Rif. NR. Formulario		Quantità residua kg	
Motivazione /Causale:			
FRAZIONAMENTO DEL CARICO SU PIU' VEICOLI			
Denominazione			
Codice fiscale		Numero Iscrizione Albo	
Rif. NR. Formulario		Quantità residua kg	
Denominazione			
Codice fiscale		Numero Iscrizione Albo	
Rif. NR. Formulario		Quantità residua kg	
14	TRASBORDO TOTALE	Denominazione del nuovo trasportatore	
Denominazione			
Codice fiscale		Numero Iscrizione Albo	
Targa automezzo	Targa rimorchio	Data presa Ora	
		Presenza in carico rimorchio precedente	
Cognome e nome del conducente		Firma del conducente	
15	SOSTA TECNICA		
Luogo di stazionamento			
Prima sospensione del trasporto		Ripresa trasporto:	
Data	Ora	Data	Ora
Luogo di stazionamento			
Seconda sospensione del trasporto		Ripresa trasporto:	
Data	Ora	Data	Ora
Luogo di stazionamento			
Terza sospensione del trasporto		Ripresa trasporto:	
Data	Ora	Data	Ora
16	SECONDO DESTINATARIO		
Denominazione			
Unità Locale			
Codice fiscale		Numero Iscrizione Albo	
N. Aut./Comunicazione		Tipo	
Quantità accettata kg		Data arrivo Ora	
In attesa di verifica analitica		Firma del destinatario	
Motivazioni:			
17	(segue) ANNOTAZIONI		

