

<b>KARTA PRZEKAZANIA ODPADU</b>		Nr karty <sup>1)</sup>	<b>01/11/2013</b>	Rok kalendarzowy	<b>2013</b>
Posiadacz odpadów, który przekazuje odpad <sup>1)</sup>		Postudziez odpadów, który przyjmuje odpad <sup>1)</sup>			
<b>Przedsiębiorstwo Inżynieryjno-Budowlane „ARCHBUD” A. Kubicki, A. Gawol Sp. J.</b>		<b>MOSiR w Zabrzu Sp. z o.o.</b>			
Adres <sup>2)</sup>		Adres <sup>3)</sup>			
<b>ul. Webera 19 41-800 Zabrze</b>		<b>Ul. Matejki 6 41-800 Zabrze</b>			
Nr REGION <sup>4)</sup>		Nr REGION <sup>5)</sup>			
<b>271190542</b>		<b>276854640</b>			
<b>Miejskie Składowisko Odpadów Komunalnych ul. Cmentarna 19, 41-800 Zabrze</b>					
Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powymien zostanie poddany odpad <sup>6)</sup>					
Wnoszący o wydanie dokumentu potwierdzającego odzysk i recykling <sup>10)</sup>					
TAK <input type="checkbox"/>		NIE <input type="checkbox"/>			
Kod odpadu <sup>11)</sup>	<b>17 05 04</b>	Rodzaj odpadu <sup>12)</sup>		<b>Gleba i ziemia w tym kompost</b>	
Data / miesiąc <sup>12.01)</sup>	<b>listopad 2013</b>	Masa przekazanych odpadów [Mg] <sup>14)</sup>		<b>101,68</b>	
Potwierdzam przekazanie odpadu		Potwierdzam przejęcie odpadu			
Imię i nazwisko (wzrost, data urodzenia, data śmierci) (data urodzenia, data śmierci) (data urodzenia, data śmierci) (data urodzenia, data śmierci) (data urodzenia, data śmierci)		MOSiR w Zabrzu Sp. z o.o. Miejskie Składowisko Odpadów Komunalnych ASIER Anna Krzyszyńska			
Data, pieczęć i podpis	<b>p. Cebicki</b>	Data, pieczęć i podpis		<b>2.12.2013</b>	