

Załączniki do rozporządzenia Ministra Środowiska
z dnia 12 grudnia 2014 r. (poz. 1973)

Załącznik nr 1

WZÓR KARTY PRZEKAZANIA ODPADÓW

KARTA PRZEKAZANIA ODPADÓW				Nr karty ⁽¹⁾	Rok kalendaryzowy
Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przekazuje odpad ^(2), 3)		Nazwa i adres posiadacza odpadów transportującego odpad ^(2), 4), 5)		Nazwa i adres posiadacza odpadów, który przejawia odpad ^(2), 6)	
Miejsce prowadzenia działalności ⁽⁷⁾					
Nr rejestrowy ⁽⁸⁾	Nr rejestrowy ^(3), 8)	Miejsce prowadzenia działalności ⁽⁷⁾		Nr rejestrowy ⁽³⁾	
NIP ⁽⁹⁾	NIP ^(3), 9)	REGON ^(3), 9)	REGON ^(3), 9)	NIP ⁽⁹⁾	REGON ⁽⁹⁾
Posiadacz odpadów, któremu należy przekazać odpad ⁽¹⁰⁾					
Rodzaj procesu przetwarzania, któremu powinien zostać poddany odpad ⁽¹¹⁾					
Wnioskuje o wydanie dokumentu potwierdzającego unieszkodliwienie zakazanych odpadów medycznych lub zakazanych odpadów weterynaryjnych ⁽¹²⁾					
Kod odpadu ⁽¹³⁾	Rodzaj odpadu ⁽¹³⁾	TAK <input type="checkbox"/>		NIE <input type="checkbox"/>	
Data/miesiąc ^(14), 15)	Masa przekazanych odpadów [Mg] ⁽¹⁶⁾	Numer rejestracyjny pojazdu, przyczepy lub naczepy ^(5), 17)		Numer certyfikatu oraz numery pojemników ⁽¹⁸⁾	
Potwierdzam przekazanie odpadu					
Potwierdzam przyjęcie odpadów do transportu i wykonanie usługi transportu ^(4), 5)			Potwierdzam przyjęcie odpadu		
data, pieczęć ⁽¹⁹⁾ i podpis	data, pieczęć ⁽¹⁹⁾ i podpis	data, pieczęć ⁽¹⁹⁾ i podpis		data, pieczęć ⁽¹⁹⁾ i podpis	

Załącznik nr 2

WZÓR KARTY EWIDENCJI ODPADÓW

KARTA EWIDENCJI ODPADÓW ^{(1), (2)}										Nr karty	Rok kalendarzowy	
Kod odpadu⁽³⁾												
Rodzaj odpadu⁽³⁾												
Procentowa zawartość PCB w odpadzie ⁽⁴⁾												
Posiadacz odpadów⁽⁵⁾												
Nr rejestrowy⁽⁶⁾			NIP⁽⁷⁾			REGON⁽⁷⁾						
Adres posiadacza odpadów⁽⁸⁾												
Województwo		Gmina		Miejscowość		Telefon służbowy		E-mail				
Ulica				Nr domu		Nr lokalu		Kod pocztowy				
Miejsce prowadzenia działalności⁽⁹⁾												
Województwo		Gmina		Miejscowość		Telefon służbowy		E-mail				
Ulica				Nr domu		Nr lokalu		Kod pocztowy				
Działalność w zakresie:⁽¹⁰⁾			W <input type="checkbox"/>		Zb <input type="checkbox"/>		Od <input type="checkbox"/>		Un <input type="checkbox"/>		Ok <input type="checkbox"/>	
Miesiąc			Masa wytworzonych odpadów [Mg] ^{(11), (12)}		Masa odebranych odpadów komunalnych [Mg] ^{(11), (13)}		Masa odpadów wydobytych ze składowiska [Mg] ⁽¹¹⁾		Gospodarowanie odpadami			
									Wc własnym zakresie		Odpady przekazane	
							Masa [Mg] ⁽¹¹⁾		R/D ⁽⁵⁾		Sposób gospodarowania ⁽⁶⁾	
							Masa [Mg] ⁽¹¹⁾		Nr karty przekazania odpadu ⁽⁷⁾		Masa [Mg] ⁽¹¹⁾	
							Masa [Mg] ⁽¹¹⁾		Nr karty przekazania odpadu ⁽⁴⁾			

Załącznik nr 3

WZÓR KARTY EWIDENCJI ODPADÓW NIEBEZPIECZNYCH

KARTA EWIDENCJI ODPADÓW NIEBEZPIECZNYCH ¹⁾										Nr karty	Rok kalendarzowy		
Kod odpadu ²⁾													
Rodzaj odpadu ²⁾													
Sprzedawca odpadów lub pośrednik w obrocie odpadami ³⁾										REGON ⁵⁾			
Nr rejestrowy ⁴⁾		NIP ⁵⁾		Adres sprzedawcy odpadów lub pośrednika w obrocie odpadami ⁶⁾									
Województwo		Gmina		Miejscowość		Telefon służbowy		Faks służbowy					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu		Kod pocztowy							
Podmiot prowadzi działalność jako ⁷⁾										<input type="checkbox"/> sprzedawca odpadów <input type="checkbox"/> pośrednik w obrocie odpadami			
Miesiąc	Masa odpadów [Mg] ⁸⁾	Posiadacz odpadów, który przekazuje odpad		Posiadacz odpadów, który przyjmuje odpad		Imię i nazwisko lub nazwa		Imię i nazwisko lub nazwa		Imię i nazwisko osoby sporządzającej			
		Adres zamieszkania lub siedziby		Nr rejestrowy ⁴⁾		Adres zamieszkania lub siedziby		Nr rejestrowy ⁴⁾					

Załącznik nr 4

WZÓR KARTY EWIDENCJI KOMUNALNYCH OSADÓW ŚCIEKOWYCH

KARTA EWIDENCJI KOMUNALNYCH OSADÓW ŚCIEKOWYCH ¹⁾		Nr karty	Rok kalendarzowy
Wytwórca komunalnych osadów ściekowych ²⁾		REGON ⁴⁾	
Nr rejestrowy ³⁾	NIP ⁴⁾		
Adres wytwórcy komunalnych osadów ściekowych ⁵⁾			
Województwo	Gmina	Miejscowość	Telefon służbowy
Ulica	Nr domu	Nr domu	E-mail
			Kod pocztowy
Oczyszczalnia ścieków ⁶⁾			
Nazwa oczyszczalni ścieków	Gmina	Miejscowość	Telefon służbowy
Województwo			E-mail
Ulica			Kod pocztowy
Rodzaj obróbki komunalnych osadów ściekowych przeprowadzonej przez ich wytwórcę ⁷⁾			
<input type="checkbox"/> fermentacja <input type="checkbox"/> kompostowanie		<input type="checkbox"/> suszenie <input type="checkbox"/> higienizacja	
		<input type="checkbox"/> odwodnienie <input type="checkbox"/> inny (podać jaki)	
Skład i właściwości komunalnych osadów ściekowych ⁸⁾			
Zawartość metali ciężkich [mg/kg s.m.]			
Odczyn pH			
Zawartość suchej masy (s.m.) [%]		Kadm	
Zawartość substancji organicznych [% s.m.]		Miedź	
Zawartość azotu ogólnego [% s.m.]		Nikiel	
w tym: azotu amonowego [% s.m.]			
Zawartość fosforu ogólnego [% s.m.]		Ołów	
Zawartość wapnia [% s.m.]		Cynk	
Zawartość magnezu [% s.m.]		Rtęć	
Łączna liczba żywych jaj pasożytów [liczba/kg s.m. osadu] ¹⁰⁾		Chrom	
Bakterie z rodzaju Salmonella w 100 g osadów przeznaczonych do badań ¹¹⁾			<input type="checkbox"/> wyizolowano <input type="checkbox"/> nie wyizolowano
Data badania ⁹⁾			<input type="checkbox"/> Płynna <input type="checkbox"/> Mazista <input type="checkbox"/> Ziemista <input type="checkbox"/>
Stosowanie komunalnych osadów ściekowych			
Miesiąc	Masa wytworzonych komunalnych osadów ściekowych ¹²⁾	Masa zastosowanych komunalnych osadów ściekowych ¹³⁾	Adres władającego powierzchnią ziemi ^{15), 16)}
	[Mg] [Mg s.m.]	[Mg] [Mg s.m.]	
			Imię i nazwisko lub nazwa władającego powierzchnią ziemi
			Cel zastosowania komunalnych osadów ściekowych ¹⁴⁾
			Nr karty przekazania odpadu ¹⁷⁾
			Data zastosowania komunalnych osadów ściekowych
			Miejsce stosowania komunalnych osadów ściekowych ¹⁸⁾
			Powierzchnia zastosowania komunalnych osadów ściekowych [ha]
			Grupa gleby ¹⁹⁾

