

## FORMULARIO RIFIUTI

REGISTRO  
NO

DATA  
EMISSIONE

**[Numero FIR]**

1	PRODUTTORE	2	DETENTORE	
Denominazione				
Unità Locale				
Luogo di produzione				
se diverso dall'unità locale				
Codice Fiscale		Numero Iscrizione Albo		
N. Aut./Comunicazione		Tipo		

3	DESTINATARIO	
Denominazione _____		
_____		
Unità locale _____		
Codice Fiscale	_____	Numero Iscrizione Albo _____
		Destinazione: <b>R</b> __ <b>D</b> __
N. Aut./Comunicazione	_____	Tipo _____

4	TRASPORTATORE
Denominazione _____	
Codice Fiscale _____	Numero Iscrizione Albo _____

5

INTERMEDIARIO o COMMERCIANTE

Denominazione

Codice Fiscale

Numero Iscrizione Albo

6	CARATTERISTICHE del RIFIUTO		Provenienza: Urbano <input type="checkbox"/>		Speciale <input type="checkbox"/>	
	CODICE EER <input type="text"/>	STATO FISICO <input type="text"/>	CARATTERISTICHE DI PERICOLO <input type="text"/>			
Descrizione						
Quantità <input type="text"/>		kg <input type="text"/>	litri <input type="text"/>	Peso verificato in partenza <input type="text"/>	Aspetto esteriore: Nr. Colli/Contenitori <input type="text"/>	Alla rinfusa <input type="text"/>

CARATTERISTICHE CHIMICO-FISICHE							
Analisi/rapporto di prova	<input type="checkbox"/>	Classificazione	<input type="checkbox"/>	Nr. documento	<input type="text"/>	Valida al	<input type="text"/>
Trasporto ADR / RID	<input type="checkbox"/>	Classe pericolo	<input type="text"/>	Nr. ONU	<input type="text"/>	Note:	<input type="text"/>

<b>9</b>	<b>TRASPORTO</b>	<b>10</b>	<b>ALLEGATO MOD.</b>	MICORACCOLTA	INTERMODALE
Targa automezzo <input type="text"/> Targa rimorchio <input type="text"/>		Percorso (se diverso dal più breve) <input type="text"/>			

8	COGNOME e NOME CONDUCENTE	Data inizio trasporto	Ora
---	---------------------------	-----------------------	-----

11	FIRMA del CONDUCENTE	7	FIRMA del PRODUTTORE o del DETENTORE
----	----------------------	---	--------------------------------------

12	<b>RISERVATO al DESTINATARIO</b>						
	Il carico è stato:	Accettato per intero <input type="checkbox"/>	Accettato parzialmente <input type="checkbox"/>	Respinto <input type="checkbox"/>	Causale respingimento: NC <input type="checkbox"/>	IR <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>
	Quantità accettata <input type="text"/>	<b>kg</b>	Quantità respinta <input type="text"/>	<b>kg</b>	Motivazioni: <input type="text"/>		
	In attesa di verifica analitica <input type="checkbox"/>						
Data arrivo <input type="text"/>	Ora <input type="text"/>	Firma del Destinatario <input type="text"/>					

17	ANNOTAZIONI

**[Numero FIR]**

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

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 PIÙ 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

Presa in carico rimorchio precedente

Data presa

Ora

Cognome e nome del conducente

Firma del conducente

15

SOSTA TECNICA

Luogo di stazionamento

Prima sospensione del trasporto

Data

Ora

Ripresa trasporto:

Data

Ora

Luogo di stazionamento

Seconda sospensione del trasporto

Data

Ora

Ripresa trasporto:

Data

Ora

Luogo di stazionamento

Terza sospensione del trasporto

Data

Ora

Ripresa trasporto:

Data

Ora

16

SECONDO DESTINATARIO

Denominazione

Unità locale

Codice Fiscale

N. Aut./Comunicazione

Quantità accettata

kg

Data arrivo

In attesa di verifica analitica

Motivazioni:

Numero Iscrizione Albo

Destinazione:

R \_\_

D \_\_

Tipo

Ora

Firma del Destinatario

17

( segue ) ANNOTAZIONI

[Numero FIR]