



AVFALLSDEKLARATION SVÅRBEHANDLAT SLAM

NSR:s noteringar

Deklarationsnummer	<input type="text"/>	Bedömning (fylls i av bedömningsansvarig NSR)
Datum	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OK
Giltighetstid	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OK m. anmärkning
Signatur	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ej OK
Eventuell kommentar:	<input type="text"/>	

1. AVFALLSPRODUCENT	Företag	Organisationsnummer	
	Adress, postnummer och ort		
	Kontaktperson	Telefonnummer	E-post
	Planerat datum för leverans till NSR AB		

2. AVFALLETS URSPRUNG	Fastighet, adress eller koordinater	3. AVFALLSKOD	EWC-kod <input type="text"/>
------------------------------	-------------------------------------	----------------------	---------------------------------

4. TRANSPORTÖR	Företag	Telefonnummer
	Kontaktperson	

5. AVFALLETS FYSISKA FORM	<input type="checkbox"/> Fast <input type="checkbox"/> Flytande <input type="checkbox"/> Slam	TS-halt*: _____ %	* Obs! Obligatorisk uppgift
----------------------------------	---	-------------------	-----------------------------

6. MÄNGD/ ENHET (KG)	<input type="text"/>	7. FARLIGT AVFALL?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	8. ANTAL TRANSPORTER	<input type="text"/>
-----------------------------	----------------------	---------------------------	---	-----------------------------	----------------------

9. HUR HAR AVFALLET UPPKOMMIT OCH UPPKOMMER DET REGELBUNDET?	<input type="checkbox"/> Restprodukt från processer	10. AVFALLETS SAMMANSÄTTNING	Vad består avfallet av?
	<input type="checkbox"/> Rengöring av processer		
	<input type="checkbox"/> Spill		
	<input type="checkbox"/> Annat:		
	<input type="checkbox"/> Avfallet uppkommer regelbundet		

11. AVFALLETS EGENSKAPER SOM IDENTIFIERATS UNDER HANTERING HOS AVFALLSPRODUCENTEN/ TRANSPORTÖR	<input type="checkbox"/> Giftigt	<input type="checkbox"/> Miljöfarligt
	<input type="checkbox"/> Hälsoskadligt	<input type="checkbox"/> Risk för polymerisation
	<input type="checkbox"/> Frätande, pH: _____	<input type="checkbox"/> Brandfarligt, flampunkt: _____ C°
	<input type="checkbox"/> Luktolägenhet	<input type="checkbox"/> Explosivt
	<input type="checkbox"/> Oxiderande	<input type="checkbox"/> Bifogat analysresultat/säkerhetsdatablad
	<input type="text"/>	

12. EVENTUELLA SKYDDSÅTGÄRDER SOM VIDTAGITS UNDER HANTERING HOS AVFALLSPRODUCENT/ TRANSPORTÖR	<input type="text"/>
--	----------------------

13. SKRIV UNDER BLANKETTEN

AVFALLSPRODUCENTENS UNDERSKRIFT	Undertecknad ansvarar för att ovanstående deklaration överensstämmer med det avfall som lämnas till NSR AB och är medveten om att felaktiga uppgifter kan medföra extra kostnader.	
	Ort och datum	Namnteckning
		Namnförtydligande
FAKTURAMOTTAGARE	Företagsnamn	Organisationsnummer
	Eventuell fakturareferens eller märkning	Kundnummer

SKICKA IN BLANKETTEN 3-5 ARBETSDAGAR I FÖRVÄG

Blanketten mailas till vagen@nsr.se. Du måste invänta besked om avfallet är godkänt för deponering samt ett deklarationsnummer som ska anges vid intransport innan du kan lämna avfallet. Vid frågor kan du kontakta oss på 042-400 13 00.