

C.E.R. _____

A) Dati del produttore/detentore del rifiuto

Nome o Ragione Sociale _____

Sede legale (via/piazza) _____ n. _____

Località _____ CAP _____ Prov _____

e-mail _____ Tel _____ Fax _____

C.F. _____ P.IVA _____

Descrizione dell'attività economica _____

Unità Locale di Produzione del rifiuto U.L.P (solo se diverso dalla sede legale)

Sede ULP (via/piazza) _____ n. _____

Località _____ CAP _____ Prov _____

Nome e Cognome del referente Rifiuto _____

e-mail _____ Tel _____ Fax _____

Da compilare solo in caso di cui rifiuti da manutenzione e assistenza sanitaria (art. 230 e 266 comma 4, D.lgs. 152/2006 e s.m.i.)

Tipo di attività: Manutenzione Assistenza Sanitaria

Rifiuti prodotti all'esterno dell'unità locale NO

SI, se il rifiuto è prodotto FUORI dall'unità Locale indicare Ambito territoriale di provenienza: _____

B) Caratteristiche qualitative e quantitative del rifiuto prodotto

Descrizione del rifiuto (dovrà essere riportata nel formulario e/o nella scheda SISTRI se prevista) _____

Provenienza:

Rifiuto proveniente da un Operazione/Attività di Recupero R _____ (compilare **Modulo DOR 03.01.25** Dichiarazione di Origine Rifiuto)

Rifiuto proveniente da un Operazione/Attività di Smaltimento D _____ (compilare **Modulo DOR 03.01.25** Dichiarazione di Origine Rifiuto)

Rifiuto proveniente da una Processo/Attività primaria

Regolarità della produzione:

Rifiuto prodotto regolarmente nel corso dello stesso processo

Rifiuto non prodotto regolarmente nel corso dello stesso processo (occasionale)

Descrizione del processo che ha originato il rifiuto _____

Materie prime utilizzate nel processo che ha prodotto il rifiuto _____

Pezatura del rifiuto _____

Classificazione del rifiuto	Caratteristiche organolettiche	Stato fisico del rifiuto	
<input type="checkbox"/> rifiuto urbano <input type="checkbox"/> rifiuto urbano pericoloso (*) <input type="checkbox"/> rifiuto speciale non pericoloso <input type="checkbox"/> rifiuto speciale pericoloso (*)	<input type="checkbox"/> inodore <input type="checkbox"/> odore solvente <input type="checkbox"/> odore di mat. in fermentazione <input type="checkbox"/> odore pungente e/o irritante <input type="checkbox"/> altro _____ _____ Colore: _____ _____	DM 145/98 e DM 148/981 <input type="checkbox"/> 1 solido polverulento <input type="checkbox"/> 2 solido non polverulento <input type="checkbox"/> 3 fangoso palabile <input type="checkbox"/> 4 liquido	

(*) Caratteristiche di Pericolo (HP)
 se il rifiuto è classificato **Pericoloso** indicare le caratteristiche di pericolo **HP** (All. D alla Parte IV del D.lgs. 152/06 e s.m.i. (Reg.1357/14, Dec. 995/14))

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HP1	HP2	HP3	HP4	HP5	HP6	HP7	HP8	HP9	HP10	HP11	HP12	HP13	HP14	HP15
<i>Esplosivo</i>	<i>Comburente</i>	<i>Inflammabile</i>	<i>Irritante / Irritazione</i>	<i>Tossicità specifica...</i>	<i>Tossico acuta</i>	<i>Cancerogeno</i>	<i>Corrosivo</i>	<i>Infettivo</i>	<i>Tossico per la riproduzione</i>	<i>Mutageno</i>	<i>Liberazione di gas a tossicità...</i>	<i>Sensibilizzante</i>	<i>Ecotossico</i>	<i>Rifiuti che non possiede..</i>

Le informazioni contenute nella presente SDR verranno utilizzate anche per gli eventuali adempimenti derivanti dalla norma "Seveso TER" (Dlgs n. 105 del 26 giugno 2015 e s.m.i., norme di attuazione della Direttiva 2012/18/UE) e, in alcuni casi potrebbero determinare limitazione nei conferimenti

Precauzioni particolari da adottare _____

Parametri critici _____

Inquinanti non significativi _____

Valutate opportunamente tutte le sostanze presenti, utilizzate o comunque formatesi nel processo produttivo di origine del rifiuto, si ritengono sostanze NON PERTINENTI ai fini della classificazione del rifiuto (ai sensi DEC. 955/2014 e REG 1357/2014) quelle di seguito indicate:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> CFC (clorofluorocarburi) ed HCFC (idrociorofluorocarburi) | <input type="checkbox"/> Amianto e/o manufatti contenenti amianto |
| <input type="checkbox"/> Sostanze organiche persistenti (POPs di cui all'Allegato IV del Reg.2004/850/CE e s.m.i.) quali | |
| <input type="checkbox"/> PCDD, PCDF | <input type="checkbox"/> PCB |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> Pesticidi fosforati e non |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

e ai fini delle Verifiche di Conformità previste ai sensi del D.M. 27.09.2010 e s.m.i., per quanto riguarda le sostanze sopra riportate, si ritiene che non sia necessario ricorrere a determinazioni analitiche specifiche in quanto da considerarsi parametri non critici.

da compilare solo per i rifiuti di origine animale e/o altri rifiuti che ne sono venuti a contatto (Applicazione del Reg. CE n. 1069/2009 e smi)

- Il rifiuto:
- Non ricade nel campo di applicazione del Reg. CE n. 1069/2009 e smi
 - Ricade nel campo di applicazione del Reg. CE n. 1069/2009 e smi alla categoria 1 2 3
 Tipologia _____
 - Ricade nel campo di applicazione del Reg. CE n. 1069/2009 e smi ma può essere sottratto dall'ambito di applicazione dello stesso se destinati alla termo distruzione come rifiuto (anche senza trattamento preliminare)

Produzione annua	Frequenza dei conferimenti	Confezionamento	
Presunta: da _____ tonn./anno a _____ tonn./anno	<input type="checkbox"/> conferimenti costanti con cadenza: <input type="checkbox"/> settimanale <input type="checkbox"/> mensile <input type="checkbox"/> annuale <input type="checkbox"/> conferimento una tantum (piccolo lotto tericamente non ripetibile)	<input type="checkbox"/> sfuso in cassone scarrabile <input type="checkbox"/> sfuso in ribaltabile <input type="checkbox"/> sfuso in cisterna <input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> big-bags di capacità _____ lt <input type="checkbox"/> fusti in FE di capacità _____ lt <input type="checkbox"/> fusti in PE di capacità _____ lt <input type="checkbox"/> cisternette di capacità _____ lt <input type="checkbox"/> altro _____

C) Trasporto

Il trasporto viene eseguito: <input type="checkbox"/> in proprio <input type="checkbox"/> da terzi:		N.ONU _____		CLASSE _____	N.PERICOLO _____
a Norma ADR <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, indicare →	FRASE _____				

D) Certificati e documentazione allegati

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Certificato Analitico n. _____ del _____ | <input type="checkbox"/> Scheda/e Dati e di Sicurezza (SDdS) |
| <input type="checkbox"/> Dichiarazione Origine Rifiuto (Modulo DOR 03.01.25) | <input type="checkbox"/> Doc. ADR (se prevista al precedente punto C) |
| <input type="checkbox"/> Allegato A (Modulo SFD 03.01.26) | <input type="checkbox"/> Campione rappresentativo |
| <input type="checkbox"/> Allegato B (Modulo BSC 03.01.14) | <input type="checkbox"/> Documento di identità del dichiarante |
| <input type="checkbox"/> Allegato C (Modulo ADNP 03.01.13) | <input type="checkbox"/> Altro _____ |
| <input type="checkbox"/> Domanda di Conferimento (Modulo DDC 03.01.28) | |
| <input type="checkbox"/> Note: _____ | |

Il sottoscritto dichiara che quanto sopra indicato e quanto riportato in tutta la documentazione allegata, corrisponde a verità, consapevole delle responsabilità penali e civili previste dalla legge per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci. Si impegna inoltre a dare immediata comunicazione alla WASTE RECYCLING in caso di eventuali variazioni.

Luogo e Data

Timbro e Firma
del Legale Rappresentante

ESTREMI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (LEGALE RAPPRESENTANTE)

Documento _____ n. _____

Rilasciato il _____ da _____