

**POTWIERDZENIE ZWROTU ODPADÓW OPAKOWANIOWYCH  
PO ŚRODKACH OCHRONY ROŚLIN NIEBEZPIECZNYCH  
W RAMACH SYSTEMU ZBIÓRKI OPAKOWAŃ PSOR**

Kod odpadu 15 01 10\*



Nazwa i adres posiadacza odpadów, który zwraca odpady	.....			
Miejsce prowadzenia działalności przez posiadacza odpadów	.....			
Nazwa i adres podmiotu, który przyjmuje odpady*	.....			
*Przedsiębiorca prowadzący sprzedaż środków niebezpiecznych będących środkami ochrony roślin				
Ilość zwracanych/przyjmowanych odpadów:	<p><b>liczba sztuk:</b></p> <p>..... PONIŻEJ 250 ML</p> <p>..... 250 ML – 1L</p> <p>..... 5L</p> <p>..... 10 L</p> <p>..... 20 L</p> <p>..... 20 L – 60 L</p> <p>..... 60 L – 200 L</p> <p>..... POWYŻEJ 200 L</p>			
Data przyjęcia odpadów dzień/miesiąc/rok	<table border="1"> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	.....	.....	.....
.....	.....	.....		

PODPIS OSOBY ZDAJĄCEJ ODPADY

PODPIS PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU  
PRZYJMUJĄCEGO ODPADY

**POTWIERDZENIE ZWROTU ODPADÓW OPAKOWANIOWYCH  
PO ŚRODKACH OCHRONY ROŚLIN NIEBEZPIECZNYCH  
W RAMACH SYSTEMU ZBIÓRKI OPAKOWAŃ PSOR**

Kod odpadu 15 01 10\*



Nazwa i adres posiadacza odpadów, który zwraca odpady	.....			
Miejsce prowadzenia działalności przez posiadacza odpadów	.....			
Nazwa i adres podmiotu, który przyjmuje odpady*	.....			
*Przedsiębiorca prowadzący sprzedaż środków niebezpiecznych będących środkami ochrony roślin				
Ilość zwracanych/przyjmowanych odpadów:	<p><b>liczba sztuk:</b></p> <p>..... PONIŻEJ 250 ML</p> <p>..... 250 ML – 1L</p> <p>..... 5L</p> <p>..... 10 L</p> <p>..... 20 L</p> <p>..... 20 L – 60 L</p> <p>..... 60 L – 200 L</p> <p>..... POWYŻEJ 200 L</p>			
Data przyjęcia odpadów dzień/miesiąc/rok	<table border="1"> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	.....	.....	.....
.....	.....	.....		

PODPIS OSOBY ZDAJĄCEJ ODPADY

PODPIS PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU  
PRZYJMUJĄCEGO ODPADY