



**RICHIESTA CONFERIMENTO
RIFIUTI- GLM srl**

M11

La presente richiesta dovrà essere inoltrata al num. FAX. 0376- 929198 o mail: LOGISTICA@GLMSRL.NET il **martedì entro le ore 14**. G.L.M. srl si riserva di confermare l'intervento con **decorrenza minima di 7 giorni lavorativi** dalla ricezione del presente modulo. Grazie.

SERVIZIO RICHiesto:

1. **SMALTIMENTO RIFIUTO:** C/O STOCCAGGIO GLM SRL C/O altro IMPIANTO- specificare:

2. **TRASPORTO RIFIUTO:** A MEZZO DI GLM SRL A MEZZO DI ALTRO TRASPORTATORE

PERIODO D' INTERVENTO RICHiesto: DAL _____ AL _____ N° VIAGGI: _____

DATI COMMERCIALI:

AZIENDA RICHIEDENTE: _____ **COME:** PRODUTTORE RIFIUTO / INTERMEDIARIO

RIF. AZ.: _____ SIG. _____ TEL/ CELL: _____ MAIL _____

DATI DEL PRODUTTORE: S.L. :

TEL: _____ FAX: _____ MAIL: _____

RIF. Ns. OFFERTA: _____

DESCRIZIONE RIFIUTO:

CER RIFIUTO: _____ **DESCRIZIONE RIFIUTO:** _____

RIF. ANALISI N° _____ DEL _____

STATO FISICO RIFIUTO: FANGOSO PALABILE SOLIDO NON POLV. SOLIDO POLV. LIQUIDO

QUANTITA': TON MC **CONFEZIONAMENTO:** _____

FREQUENZA DI CONFERIMENTO: _____

TRASPORTO RIFIUTO: (da compilare solo se a mezzo di altro trasportatore)

AZIENDA: _____ **INDIRIZZO:** _____

RIF. AZ. SIG. _____ TEL. _____

AUTORIZZAZIONE N. _____ **DEL** _____ **ADR:** NO SI

TIPO DI MEZZO: M.ce SCARRABILE M.ce PIANALE BILICO CISTERNA AUTOSPURGO Altro _____

SEZIONE RISERVATA A G.L.M. SRL: CONFERMA PRENOTAZIONE CONFERIMENTO

(FREQUENZA; DATA; ORARIO):

.....
.....
.....