

RICHIESTA PER IL GIORNO _____

Pag. ____ di Pag. ____

VS. E-MAIL A CUI INVIARE CONFERMA: _____

CLIENTE: _____ PRODUTTORE: _____ SEDE LEGALE: _____ SITO OPERATIVO: _____ CODICE FISCALE: _____ PARTITA IVA: _____	DESTINATARIO		TRASPORTATORE	
	N.		N.	
	del		del	

CER	VS. DENOMINAZIONE RIFIUTO	ANALISI /SDS		SCHEDA (data)	CLASSI PERICOLO HP... (indicare solo i numeri)	S.F. *	KG. presunti	Nr. Colli (bancali)	IMBALLO **	Ns. N. Offerta	RISERVATO ECO.RA.V. SPA	
		N.	data								Mov.	D/R

INDICARE SUL FORMULARIO I SEGUENTI INTERMEDIARI:

1° INTERMEDIARIO	_____	C.F. _____	AUT. N. _____	DEL _____
2° INTERMEDIARIO	_____	C.F. _____	AUT. N. _____	DEL _____
3° INTERMEDIARIO	_____	C.F. _____	AUT. N. _____	DEL _____

* Stato Fisico : 1-P (solido polverulento), 2-S (solido), 3-F (fangoso), 4-L (liquido)
 ** ATB (autocisterna), BB (big bag), CAS (CASSONE), FF (fusti), FN (fustini), GIR/BULK (cisternette lt. 1000), SC (scatole)

DATA COMPILAZIONE RICHIESTA _____

RISERVATO AL CLIENTE (Eventuali vs. richieste)	RISERVATO A ECORAV APPROVATO DA ECO.RA.V.	CONFERMATO PER IL	NOTE Modulo da inviare 3 gg. prima della data di conferimento prevista. Ogni variazione alla lista approvata deve essere autorizzata.
-------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------