

MODULO PRENOTAZIONE TRASPORTO E RECUPERO/SMALTIMENTO RIFIUTI

DITTA RICHIEDENTE:		DATA:	
---------------------------	--	--------------	--

RICHIESTA DI SERVIZIO					
CODICE CER	QUANTITA' PREVISTA (TON)	CONFEZIONAMENTO (FUSTI-SACCONI- CISTERNETTE- VEICOLO CISTERNA)	DATA INTERVENTO (DATA-ORA)	CERTIFICATO D'ANALISI (SI/NO)	ADR (SI/NO)

TIMBRO E FIRMA

- NOTE:**
- a) Per i codici di cui si possiede il certificato d'analisi si prega di allegare i certificati all'indirizzo s.tombolesi@mediterraneaservice.it oppure al numero di fax 0719165340
 - b) La prenotazione deve essere inviata con 2-3 giorni di preavviso