



ABOCAMENTS EFECTUATS A SISTEMES DE SANEJAMENT MITJANÇANT CISTERNES

FULL DE CARACTERITZACIÓ:

A EMPLENAR PER
L'ESTABLIMENT

1) CARACTERITZACIÓ DE L'ESTABLIMENT PRODUCTOR DEL CONTINGUT DE LA CISTERNA:

- NOM DE L'EMPRESA O ESTABLIMENT: _____
- ADREÇA DE L'ESTABLIMENT: _____
- MUNICIPI: _____ C. P.: _____
- TEL.: _____ NIF: _____
- ACTIVITAT PRINCIPAL: _____
- PROCÉS QUE GENERA EL CONTINGUT DE LA CISTERNA: _____
- TÈCNIC O PERSONA DE CONTACTE DE L'ESTABLIMENT: _____
- TIPUS DE CONTINGUT DECLARAT PER L'ESTABLIMENT: _____
- DATA DE RECOLLIDA DE LA CISTERNA: _____

A EMPLENAR PEL
CONDUCTOR DE LA
CISTERNA

2) CARACTERITZACIÓ DE LA CISTERNA:

- MATRÍCULA DE LA CISTERNA: _____ • MATRÍCULA DE LA TRACTORA: _____
- MARCA: _____ • CAPACITAT MÀXIMA: _____ m³
- NOM DE L'EMPRESA A LA QUE PERTANY: _____
- ADREÇA DE LA RAÓ SOCIAL: _____ NIF: _____
- NOM DEL CONDUCTOR: _____ DNI: _____
- AUTORITZACIÓ DE LA JUNTA DE RESIDUS: _____ NÚM.: _____

3) CARACTERITZACIÓ DEL CONTINGUT DE LA CISTERNA:

	DADES DECLARADES PER L'ESTABLIMENT	UNITATS	DADES COMPROVADES A LA DEPURADORA (*)
VOLUM		m ³	
PES		Kg	
MES		mg/l	
DCQ DECANTAT		mgO ₂ /l	
SÒL		µS/Cm	
MI		equitox/m ³	

(*) Per determinar el % de cisternes a comprovar es seguiran les instruccions establertes per l'Agència Catalana de l'Aigua.

A EMPLENAR PER LA
DEPURADORA

4) DADES DE LA RECEPCIÓ DE LA CISTERNA AL SISTEMA DE SANEJAMENT:

- NOM DEL SISTEMA DE SANEJAMENT RECEPTOR O DEPURADORA: _____
- RESPONSABLE O TÈCNIC DE LA DEPURADORA: _____
- PERSONA QUE ACCEPTA LA CISTERNA: _____
- DATA DE LA RECEPCIÓ DE LA CISTERNA: _____ HORA: _____ NÚM. AUTORITZACIÓ: _____

SEGELL I SIGNATURA

RESPONSABLE DEPURADORA

SEGELL I SIGNATURA

ESTABLIMENT

SEGELL I SIGNATURA

CONDUCTOR DE LA CISTERNA