



# ZLECENIE ODBIORU

## ZAMAWIAJĄCY

(dane do faktury)

.....  
Nazwa podmiotu

.....  
Dokładny adres

.....  
Adres c.d.

.....  
NIP

## ODBIORCA

DSS Recykling Sp. z o.o.

ul. Walcownia 1, 41-260 Sławków

Tel. (32) 260 89 70

Fax. (32) 260 89 71

e-mail. [zlecenia@dss-recykling.pl](mailto:zlecenia@dss-recykling.pl)

NIP 754-10-05-314

Proszę o podstawienie pojemnika o pojemności (wybrać jedną opcję):

5,0 – 7,0 m<sup>3</sup>       13,0 – 16,0 m<sup>3</sup>

i odbiór odpadu szkła (podać rodzaj - opisowo):

..... w ilości: ..... ton

o kodzie (wybrać jedną opcję):

- 10 11 12 - Szkło odpadowe inne niż wymienione w 10 11 11  
(odpady z hut szkła i zakładów przetwarzania)
- 15 01 07 - Opakowania ze szkła  
Oświadczam, że  będę /  nie będę wnioskował o DPOiR
- 16 01 20 - Szkło (szyby samochodowe)
- 17 02 02 - Szkło (odpady z budowy/remontów)
- 19 12 05 - Szkło (odpady z przetwarzania odpadów)
- 20 01 02 - Szkło (odpady komunalne)
- nie wiem, nie znam (kod ustala odbiorca)

Dokładny adres odbioru (jeśli inny niż adres zamawiającego)

.....

Osoba kontaktowa: .....

Telefon kontaktowy: .....

Sugerowany termin odbioru: .....

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję [Ogólne warunki odbioru stłuczki szklanej](#)

przez DSS Recykling Sp. z o.o. oraz akceptuje ustaloną cenę netto: ..... zł/t

płatną przez:  dostawcę  odbiorcę (DSS Recykling).

.....  
data

.....  
podpis zamawiającego  
(osoby upoważnionej)