

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE RESIDUOS SIN NOTIFICACIÓN PREVIA

(Artículo 6 y Anexo III del R.D. 553/2020, de 2 de junio, por el que se regula el traslado de residuos en el interior del territorio del Estado. B.O.E. nº171 del 19/07/2020)

Notificación previa (NT) nº:

Documento de Identificación nº :	Fecha inicio de traslado:			
INFORMACIÓN RELATIVA AL OPERADOR DEL TRASLADO				
NIF: Razón social/Nombre:	Tipo Operador Traslado:			
NIMA: Nº inscripción:	C.P.:			
Dirección:	Firma operador traslado			
Municipio: Provincia:				
Teléfono: Correo electrónico:				
INFORMACIÓN RELATIVA AL ORIGEN DEL TRASLADO				
Información del centro productor o poseedor de residuos o de la instalación origen del traslado:				
NIF: Razón social/Nombre:	Tipo centro productor:			
NIMA: Nº inscripción:	C.P.:			
Dirección:				
Municipio: Provincia:				
Teléfono: Correo electrónico:				
Información de la empresa autorizada para realizar operaciones de tratamiento de residuos, incluido el almacenamiento, en caso de que el origen del traslado sea una instalación de tratamiento de residuos				
NIF: Razón social/Nombre:	C.P.:			
NIMA: Nº inscripción:				
Dirección:				
Municipio: Provincia:				
Teléfono: Correo electrónico:				
INFORMACIÓN RELATIVA AL DESTINO DEL TRASLADO				
Información de la instalación de destino				
NIF: Razón social/Nombre:	Tipo centro gestor:			
NIMA: Nº inscripción:	C.P.:			
Dirección:				
Municipio: Provincia:				
Teléfono: Correo electrónico:				
Información de la empresa autorizada para realizar operaciones de tratamiento de residuos, incluido el almacenamiento, en la instalación de destino				
NIF: Razón social/Nombre:	C.P.:			
NIMA: Nº inscripción:				
Dirección:				
Municipio: Provincia:				
Teléfono: Correo electrónico:				
INFORMACIÓN SOBRE EL RESIDUO QUE SE TRASLADA				
Código LER/LER-extendido/LER_RAE:	Descripción del residuo:			
Código proceso - residuo en origen:	Descripción proceso en origen			
Operación de Tratamiento destino (R/D):	Código peligrosidad (HP)			
Cantidad (Kg. Netos)	Código Operación proceso en destino R/D (4 cifras)			
SISTEMA DE RESPONSABILIDAD AMPLIADA DEL PRODUCTOR QUE, EN SU CASO, DECIDE LA INSTALACIÓN				
NIF: Razón social/Nombre:	C.P.:			
NIMA: Nº inscripción:				
Dirección:				
Municipio: Provincia:				
Teléfono: Correo electrónico:				
INFORMACIÓN RELATIVA AL TRANSPORTISTA				
N.I.F.: Razón social/Nombre y apellidos:	Matrícula:			
NIMA: Nº inscripción:	C.P.:			
Dirección:				
Municipio: Provincia:				
Teléfono: Correo electrónico:				
INFORMACIÓN SOBRE LA ACEPTACIÓN DEL RESIDUO				
Fecha entrega:	Kg. netos recibidos:	Aceptación	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Fecha aceptación/rechazo	Motivo de rechazo:			
Acción encaso de rechazo	Fecha devolución/reenvío:			
Firma del gestor de la instalación de destino recepción del residuo	Firma del gestor de la instalación de destino aceptación/rechazo residuo			