

FORMULARZ REJESTROWY ORAZ FORMULARZ AKTUALIZACYJNY

Dział I. Dane podmiotu

WNIOSEK				
<input checked="" type="checkbox"/> O WPIS DO REJESTRU ¹⁾		<input type="checkbox"/> AKTUALIZACYJNY ²⁾		
ADRESAT	MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA³⁾			
.....				
1. Dane przedsiębiorcy				
Imię i nazwisko lub nazwa				
Numer rejestrowy ⁴⁾				
NIP, o ile został nadany				
NIP europejski, o ile został nadany				
Adres zamieszkania lub siedziby				
Województwo		Powiat		
Gmina		Miejscowość		
Kod pocztowy		Ulica		
Nr domu		Nr lokalu		
Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania lub siedziby				
Województwo		Powiat		
Gmina		Miejscowość		
Kod pocztowy		Ulica		
Nr domu		Nr lokalu		
2. Wypełnione działy				Liczba tabel
Dział II	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 5	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
Dział III	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
Dział IV	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 5	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 6	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
Dział V	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE	

Dział VI	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
	TABELA 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
	TABELA 5	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
	TABELA 6	<input type="checkbox"/> TAK	<input checked="" type="checkbox"/> NIE
Dział VII	<input type="checkbox"/> TAK		<input checked="" type="checkbox"/> NIE
Dział VIII	<input type="checkbox"/> TAK		<input checked="" type="checkbox"/> NIE
Dział IX	<input type="checkbox"/> TAK		<input checked="" type="checkbox"/> NIE
Dział X	<input type="checkbox"/> TAK		<input checked="" type="checkbox"/> NIE
Dział XI			
Dział XII	<input checked="" type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
Dział XIII	<input type="checkbox"/> TAK		<input checked="" type="checkbox"/> NIE
3. Dane osoby wypełniającej formularz			
Imię		Nazwisko	
Telefon ⁵⁾		E-mail ⁵⁾	
Data	Podpis ⁶⁾ osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu		

Objaśnienia:

- 1) Wypełnić jedynie w zakresie prowadzonej działalności podlegającej wpisowi do rejestru. W przypadku konieczności wypełnienia w danym dziale tabeli więcej niż jeden raz należy wypełnić ją powtórnie.
- 2) W przypadku aktualizacji wniosku wypełnić jedynie w zakresie, którego dotyczy wniosek. W przypadku konieczności wypełnienia w danym dziale tabeli więcej niż jeden raz należy wypełnić ją powtórnie.
- 3) Zgodnie z art. 49 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2018 r. poz. 992, z późn. zm.). W przypadku przedsiębiorcy zagranicznego zgodnie z art. 53 ust. 3 i 3a tej ustawy.
- 4) Dotyczy tylko formularza aktualizacyjnego. Podać nadany numer rejestrowy, o którym mowa w art. 54 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach.
- 5) O ile posiada.
- 6) Wniosek w postaci papierowej opatruje się podpisem własnoręcznym. Wniosek w postaci elektronicznej opatruje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo podpisem zaufanym.

Dział XII. Wytwórca odpadów obowiązany do prowadzenia ewidencji odpadów niepodlegających obowiązkowi uzyskania pozwolenia na wytwarzanie odpadów albo pozwolenia zintegrowanego

1. Miejsce wytwarzania odpadów¹⁾			
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Kod pocztowy		Ulica	
Nr domu		Nr lokalu	
2. Kod i nazwa rodzajów wytwarzanych odpadów			
Lp.	Kod odpadów²⁾	Rodzaj odpadów²⁾	
1	180109	Leki inne niż wymienione w 180108	
2	180107	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 180106	
3	180108*	Leki cytotoksyczne i cytostatyczne	
4	160214	Zużyte urządzenia, inne niż wymienione w 160209 do 160213	

Objaśnienia:

- ¹⁾ Wypełnić oddzielnie dla każdego z miejsc prowadzenia działalności w zakresie wytwarzania odpadów. W przypadku prowadzenia działalności w zakresie obiektów liniowych w rozumieniu art. 3 pkt 3a ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202, z późn. zm.), oraz w przypadku wykonywania usług, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 32 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach, należy wpisać nazwę województwa i gminy, na terenie których są wytwarzane odpady w związku z prowadzeniem działalności w zakresie tych obiektów liniowych lub ze świadczeniem tych usług.
- ²⁾ Należy podać zgodnie z rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. poz. 1923).