**DRUK WAGOWY**

**Odpady komunalne z terenu Gminy Czarna**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data i godzina ważenia**  **pojazdu bez odpadów** |  |  |
| **Data i godzina ważenia**  **pojazdu z odpadami** |  |  |
| **Nr rejestracyjny pojazdu** |  | |
| **Kierowca** |  | |
| **Kod i rodzaj odpadu** |  | |
| **Waga [kg]**  **(pojazd bez odpadów)** |  | |
| **Waga [kg]**  **(pojazd z odpadami)** |  | |
| **Masa odpadów [kg]** |  | |

Kierowca zobowiązany jest potwierdzić swoją tożsamość dokumentem ze zdjęciem

……………………………. …………………………….  
 (czytelny podpis kierowcy) (czytelny podpis operatora wagi)