

# DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN

Documento nº

## A. DATOS DEL PRODUCTOR

### A 1 DATOS DEL CENTRO PRODUCTOR

Razón social / Nombre: \_\_\_\_\_ N.I.F.: \_\_\_\_\_  
NIMA:  \_\_\_\_\_ Provincia:  \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Nº Tel: \_\_\_\_\_  
Municipio:  \_\_\_\_\_ Nº Fax: \_\_\_\_\_  
Nº de autorización: \_\_\_\_\_ Persona Contacto: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

### A 2 DATOS DEL RESIDUO POR PARTE DEL PRODUCTOR

Código según Lista Europea de Residuos (L.E.R), Anejo 2 Orden MAM/304/2002  (seis dígitos)

Codificación del Proceso - Residuo en el Productor: - \_\_\_\_\_

Código según tablas del Anexo 1 del RD. 952/97

Tabla1:	Tabla2:	Tabla3:	Tabla4:	Tabla5:	Tabla6:	Tabla7:
Q <input type="text"/>	D <input type="text"/> R <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	C <input type="text"/> C <input type="text"/> C <input type="text"/>	H <input type="text"/> H <input type="text"/>	A <input type="text"/>	B <input type="text"/>

## B. DATOS DEL GESTOR

### A 1 DATOS DEL CENTRO GESTOR

Razón social / Nombre: \_\_\_\_\_ N.I.F.: \_\_\_\_\_  
NIMA:  \_\_\_\_\_ Provincia:  \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Nº Tel: \_\_\_\_\_  
Municipio:  \_\_\_\_\_ Nº Fax: \_\_\_\_\_  
Nº de autorización: \_\_\_\_\_ Persona Contacto: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

### A 2 DATOS DEL RESIDUO POR PARTE DEL GESTOR

Código según Lista Europea de Residuos (L.E.R), Anejo 2 Orden MAM/304/2002  (seis dígitos)

Codificación del Proceso - Residuo en el Gestor: - \_\_\_\_\_

Código según tablas del Anexo 1 del RD. 952/97

Tabla1:	Tabla2:	Tabla3:	Tabla4:	Tabla5:	Tabla6:	Tabla7:
Q <input type="text"/>	D <input type="text"/> R <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	C <input type="text"/> C <input type="text"/> C <input type="text"/>	H <input type="text"/> H <input type="text"/>	A <input type="text"/>	B <input type="text"/>

## C. OTROS DATOS DOCUMENTO ACEPTACIÓN

Cantidad: \_\_\_\_\_ Volumen: \_\_\_\_\_ Tipo de envase:  \_\_\_\_\_  
Parámetros de admisión: \_\_\_\_\_ Referencia Muestra: \_\_\_\_\_  
Admisión:  - SI  - NO Frecuencia: \_\_\_\_\_ Incidencias en la admisión: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Solicitud de Admisión: