


WZÓR

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 WOJEWÓDZTWA ³⁾ Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego		
1. Dane przedsiębiorcy				
Imię i nazwisko lub nazwa		P.P.H.U.T. JAN KOWALSKI		
Numer rejestrowy ⁴⁾				
NIP, o ile został nadany		123-456-78-90		
NIP europejski, o ile został nadany				
Adres zamieszkania lub siedziby				
Województwo	Wielkopolskie	Powiat	wrześniński	
Gmina	Września	Miejscowość	Września	
Kod pocztowy	62-300	Ulica	Warszawska	
Nr domu	1234	Nr lokalu	56	
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 type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 5	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział III	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział IV	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 5	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 6	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział V	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział VI	TABELA 1	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 2	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 3	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 4	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 5	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
	TABELA 6	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

Dział VII	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział VIII	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział IX	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział X	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział XI			
Dział XII	<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Dział XIII	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
3. Dane osoby wypełniającej formularz			
Imię	Jan	Nazwisko	Kowalski
Telefon ⁵⁾	123 456 789	E-mail ⁵⁾	
Data	Podpis ⁶⁾ i pieczęć ⁵⁾ osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu		
01.01.2019			

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	Wielkopolskie	Powiat	wrzeński
Gmina	Września	Miejscowość	Września
Kod pocztowy	62-300	Ulica	Warszawska
Nr domu	1234	Nr lokalu	56
2. Kod i nazwa rodzajów przetwarzanych odpadów			
Lp.	Kod odpadów²⁾	Rodzaj odpadów²⁾	
1.	18 01 03	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82	
2.	18 02 02	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt	

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).