

RICHIESTA PER IL GIORNO _____

Pag. ____ di Pag. ____

VS. E-MAIL A CUI INVIARE CONFERMA: _____

CLIENTE: _____
PRODUTTORE: _____
SEDE LEGALE: _____
SITO OPERATIVO: _____
CODICE FISCALE: _____ **PARTITA IVA:** _____

DESTINATARIO		TRASPORTATORE	
ECORAV. S.P.A.			
Sito 18: N. 57 del 19/02/2026		N.	
Sito 17C: N. 332 del 07/11/2024		del	

CER	VS. DENOMINAZIONE RIFIUTO	ANALISI /SDS		SCHEDA (data)	CLASSI PERICOLO HP... (indicare solo i numeri)	S.F. *	KG. presunti	Nr. Colli (bancali)	IMBALLO **	Ns. N. Offerta	RISERVATO ECO.RA.V. SPA		
		N.	data								Mov.	N. civico	D/R

* Stato Fisico : 1-P (solido polverulento), 2-S (solido), 3-F (fangoso), 4-L (liquido)
 ** ATB (autocisterna), BB (big bag), CAS (CASSONE), FF (fusti), FN (fustini), GIR/BULK (cisternette lt. 1000), SC (scatole)

DATA COMPILAZIONE RICHIESTA _____

RISERVATO AL CLIENTE (Eventuali vs. richieste)	RISERVATO A ECORAV	NOTE
	APPROVATO DA ECO.RA.V.	Modulo da inviare 3 gg. prima della data di conferimento prevista. Ogni variazione alla lista approvata deve essere autorizzata.
	CONFERMATO PER IL	