

**Raport za miesiąc/kwartał ..... z przekazania odpadów do recyklingu.**

L.p.	Nazwa i adres odbiorcy (recyklera)	Odpady przekazane [Mg]					
		makulatura(tkaniny)	szkło	tworzywa sztuczne	metal	zużyty sprzęt elektryczny, elektroniczny	inne
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
<b>Razem</b>							

.....  
(pieczęć, podpis Wykonawcy)