

Avsändare		Transportör	Mottagare
Kund:		Företag:	Företag: Lundstams Återvinning AB
Adress:		Adress:	Adress: Storlienvägen 50
Postnr och Ort:		Postnr och Ort:	Postnr och Ort: 831 52 Östersund
Avsändarens Organisationsnr:		Organisationsnr:	Organisationsnr: 556493-0211
Telefon:	Referens:	Telefon:	Telefon: 063-57 60 60

Kundnr:	Kommunkod:
---------	------------

Pall	Fat	Dunk	Låda	Box/Tub	IBC	Tank	Mängd
------	-----	------	------	---------	-----	------	-------

Orderrader

UN-nummer, Transportbenämning, Etikett, Förpack.grp

Ewc-kod:	Avfallsslag:
----------	--------------

Typ av farligt avfall och dess beståndsdelar:

Datum:	Datum:	Datum:
--------	--------	--------

Underskrift Avsändare:	Underskrift Transportör:	Underskrift Mottagare:
------------------------	--------------------------	------------------------

Namnförtydligande:	Namnförtydligande:	Namnförtydligande:
--------------------	--------------------	--------------------