

Avfallsdeklaration för deponiavfall

Fylls i av avfallsproducenten

1. Avfallsproducent och avfallets ursprung

Avfallsproducent:	Adress:	Postnr, ort:
Kontaktperson:	Tfn:	Fax:
Transportör:	Adress:	Postnr, ort:
Kontaktperson:	Tfn:	Fax:

2. Upphavsprocess

Vilken process har genererat avfallet:

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sorteringsanläggning | <input type="checkbox"/> Rivning | <input type="checkbox"/> Sanering |
| <input type="checkbox"/> Renovering/byggnation | <input type="checkbox"/> Sortering vid industri | <input type="checkbox"/> Annan |

Om annan, ange vilken: _____

3. Behandlingsmetoder

Hur har avfallet förbehandlats:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fysikalisk | <input type="checkbox"/> Termisk | <input type="checkbox"/> Kemisk |
| <input type="checkbox"/> Biologisk | <input type="checkbox"/> Sortering | <input type="checkbox"/> Ingen behandling |
| <input type="checkbox"/> Avfallet kan materialutnyttjas | <input type="checkbox"/> Avfallet kan återvinnas | <input type="checkbox"/> Avfallet kan ej återvinnas eller materialutnyttjas |

Avfallet finns med i förteckning över inert avfall, ange avfallslag: _____

4. Sammansättning och utlakningsegenskaper

Ange deponiavfallets sammansättning i volymprocent: _____

Behöver avfallets utlakningsegenskaper provas: ja nej

För deponiavfall som genereras regelbundet, ange variation i sammansättning: _____

5. Lukt, färg och fysikalisk form

Ange deponiavfallets lukt: _____ färg: _____

Ange deponiavfallets fysikaliska form:

- Fast Slam Granulat Jord Annan, ange:

För deponiavfall som genereras regelbundet, ange variation i sammansättning: _____

6. Avfallskod

Ange deponiavfallets avfallskod enligt avfallsförordningen (2001:1063): _____

7. Deponiklass

Ange på vilken deponi avfallet kan deponeras:

Deponi för inert avfall

Deponi för icke farligt avfall

8. Säkerhetsåtgärder och överensstämmelseprovtagning

Ange eventuella säkerhetsåtgärder som bör vidtagas vid deponi: _____

För deponiavfall som genereras regelbundet ange nyckelparametrar samt intervall för överensstämmelseprovning:

Nyckelparametrar _____

Intervall för överensstämmelseprovning _____

Avfallsproducenten intygar att ovanstående uppgifter är korrekta. Inkorrekta uppgifter kan medföra skadeståndsskyldighet.

Underskrift:	Namnförtydligande:	Ort och datum:
--------------	--------------------	----------------

Mottagande deponi, fylls i av deponianläggningen:
