Żyrardów dnia ……………………

**Pan/Pani**

**……………………………………………**

**…………………………………………….**

**…………………………………………….**

*(imię , nazwisko adres zamieszkania*

*odbiorcy opadów)*

**Kierownik Punktu Selektywnego Zbierania Odpadów Komunalnych**

**w Przedsiębiorstwie Gospodarki Komunalnej ,,Żyrardów” Sp. z o.o.**

(przekazujący odpady)

Proszę o przekazanie mi do wykorzystania na potrzeby własne następujących rodzajów odpadów:

- 20 01 11 Tekstylia w ilości ... …………………

Deklaruje , że przekazane odpady zostaną wykorzystane zgodnie ***Rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 10 listopada 2015r w sprawie listy rodzajów odpadów, które osoby fizyczne lub jednostki organizacyjne niebędące przedsiębiorcami mogą poddawać odzyskowi na potrzeby własne, oraz dopuszczalnych metod ich odzysku(Dz. U. 2016 Poz. 93)*** z którym zostałem zapoznany w Przedsiębiorstwie Gospodarki Komunalnej,,Żyrardów” Sp.zo.o.

**………………………………**

Podpis odbiorcy odpadów

*Na podstawie art. 27 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r. poz. 21 ,z późn. zm.)*