

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**ZBIORCZE ZESTAWIENIE**

**1. Masa wszystkich odebranych i zagospodarowanych odpadów komunalnych z  
nieruchomości zamieszkałych i niezamieszkałych z terenu Cieszyna.**

Lp.	Kod odpadu	Rodzaj odpadu	Masa [Mg]	Miejsce i sposób zagospodarowania odpadów	Nr karty przekazania odpadów
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**2. Masa odebranych odpadów komunalnych z nieruchomości zamieszkałych i  
niezamieszkałych z terenu Cieszyna zmagazynowanych na terenie bazy magazynowo-  
transportowej.**

Lp.	Kod odpadu	Rodzaj odpadu	Masa [Mg]
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**3. Masa odebranych odpadów komunalnych z domów letniskowych oraz innych nieruchomości wykorzystywanych na cele rekreacyjno-wypoczynkowe (w tym ogrodów działkowych) – nieruchomości ryczałtowe.**

Lp.	Nr ewidencyjny	Data odbioru	Nazwa punktu	Lokalizacja / Adres	Liczba odebranych		Szacunkowa masa odebranych odpadów [Mg]		
					pojemników na zmieszane odpady komunalne oraz ich pojemność	worków z segregacją	zmieszanych	segregowanych	zielonych
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**4. Masa odebranych odpadów komunalnych nieruchomości zamieszkałych i niezamieszkałych z terenu Cieszyna z Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych (PSZOK).**

Lp.	Kod odpadu	Rodzaj odpadu	Masa [Mg]	Sposób zagospodarowania	Data odbioru	Nr karty przekazania odpadów
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**5. Masa odebranych przeterminowanych leków z aptek i punktów aptecznych z terenu**  
**Cieszyna**

Lp.	Nazwa apteki	Kod odpadu	Rodzaj odpadu	Masa [Mg]	Nr karty przekazania odpadów	Potwierdzenie odbioru/Data odbioru*
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

\* pieczętka i podpis pracownika apteki/osoby upoważnionej

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**6. Masa odebranych zużytych baterii ze szkół biorących udział w konkursie „Zbieraj baterie -  
dbaj o środowisko”**

Lp.	Nazwa szkoły	Kod odpadu	Rozdaj odpadu	Masa [Mg]	Nr karty przekazania odpadów	Potwierdzenie odbioru/data odbioru
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**7. Masa odebranych zużytych baterii z pojemników zlokalizowanych w punktach wskazanych  
w załączniku nr 9.**

Lp.	Nazwa punktu	Kod odpadu	Rozdaj odpadu	Masa [Mg]	Nr karty przekazania odpadów	Potwierdzenie odbioru/data odbioru
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**8. Wykaz nieruchomości, z których odebrano odpady budowlane i rozbiórkowe stanowiące odpady komunalne pochodzące z remontów prowadzonych samodzielnie przez mieszkańców nieruchomości zamieszkałych Cieszyna.**

Lp.	Nr ewidencyjny	Imię i Nazwisko	Adres	Data odbioru	Kod odpadu	Rodzaj odpadu	Masa/objętość	
							[Mg]	[m <sup>3</sup> ]
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

**\*Wykaz należy przekazać również w wersji elektronicznej.**



**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**9. Wykaz nieruchomości, na których odpady gromadzone są w sposób niezgodny z przepisami prawa miejscowego.**

<b>Lp.</b>	<b>Nr ewidencyjny</b>	<b>Imię i nazwisko/ nazwa podmiotu</b>	<b>Adres nieruchomości</b>	<b>Opis niezgodności/ Data stwierdzenia niezgodności</b>	<b>Dane pracowników, którzy stwierdzili fakt wystąpienia niezgodności /podpis/</b>
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

**Do przedmiotowego sprawozdania należy dołączyć do każdej stwierdzonej nieprawidłowości dokumentację fotograficzną oraz podpisane przez pracowników oświadczenia o stwierdzonej nieprawidłowości.**

**SPRAWOZDANIE MIESIĘCZNE**  
**do faktury nr ..... za miesiąc ..... r.**  
**na podstawie umowy nr .....**

**10. Wykaz nieruchomości, na których powstają i są odbierane odpady komunalne, nie ujęte  
w bazie ewidencyjnej Zamawiającego**

<b>Lp.</b>	<b>Adres nieruchomości</b>	<b>Data odbioru odpadów</b>	<b>Dane pracowników, którzy stwierdzili fakt wystąpienia niezgodności/podpis</b>
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

**Do przedmiotowego sprawozdania należy dołączyć do każdej stwierdzonej nieprawidłowości dokumentację fotograficzną oraz podpisane przez pracowników oświadczenia o stwierdzonej nieprawidłowości.**