

Z.A.I. SRL	<b>RICHIESTA RITIRO/CONFERIMENTO RIFIUTI ALL'IMPIANTO Z.A.I. SRL</b>	PRQA03D
Emittente: RQA	<b>LE RICHIESTE DEVONO PERVENIRE COMPLETE DI TUTTI I DATI <u>ENTRO LE ORE 12.00 DEL MERCOLEDI' DELLA SETTIMANA ANTECEDENTE AL CONFERIMENTO</u></b> (le richieste pervenute in ritardo verranno messe in coda)	Ed. 4 Rev. 8 Data: 12-03-26

Ufficio logistico/programmazione per richiedere servizi di asporto rifiuti: Tel. 0421/276955 (int. 3) – email: <a href="mailto:logistica@zaccheogroup.it">logistica@zaccheogroup.it</a>	Ufficio formulari: Tel. 0421/276955 (int. 1) – email: <a href="mailto:amministrazione@zaccheogroup.it">amministrazione@zaccheogroup.it</a>
--	---

CLIENTE: _____	TRASPORTATORE: _____
PRODUTTORE: _____	mail per conferma servizio: _____
Aut. Nr. _____ del _____ scadenza _____	Referente per ritiro _____ tel. _____
<i>COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE SE IL PRODUTTORE E' UN IMPIANTO O SE ISCRITTI ALL'A.N.G.A.</i>	
LUOGO DI PRODUZIONE: _____	orari apertura per ritiro: _____
CIG _____ CUP _____	DATA INVIO MODULO: _____

**ATTENZIONE:** compilare integralmente tutte le parti del presente modulo e la sezione evidenziata in grigio nella tabella sottostante. Allegare inoltre le **foto del carico** in modo da verificare la conformità all'omologa del materiale, del confezionamento e dell'etichettatura. **In mancanza di queste Vs. indicazioni non si potrà procedere con il servizio.**

COMPILAZIONE A CURA DEL CLIENTE										COMPILAZIONE A CURA DI ZAI SRL			
FIR DIGITALE	FIR CARTACEO	CER	DESCRIZIONE	Q.TA' (TON)	STATO FISICO	N. COLLI	TIPO IMBALLO	CLASSI PERICOLO	ADR		DESTINO D/R	RIF. OFFERTA	NOTE
									SI	NO			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								UN _____	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								UN _____	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								UN _____	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								UN _____	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								UN _____	<input type="checkbox"/>			

Se il formulario non viene emesso da Z.A.I. srl, **si chiede l'invio almeno 48 ore prima del servizio, della copia del formulario digitale all'indirizzo [logistica@zaccheogroup.it](mailto:logistica@zaccheogroup.it) così da consentire la verifica della correttezza dei dati. I formulari che, al momento dello scarico, presenteranno dati sostanziali errati verranno respinti.**

NOTE PER IL SERVIZIO				
ATTREZZATURA <b>NUOVA</b> DA CONSEGNARE	<input type="checkbox"/> N. ____ <b>BIG BAGS</b>	<input type="checkbox"/> N. ____ <b>TANK</b>	<input type="checkbox"/> N. ____ <b>FUSTI</b>	<input type="checkbox"/> <b>ALTRO</b> _____
DESCRIZIONE <b>SERVIZIO CON CASSONE/I</b>	<input type="checkbox"/> <b>CONSEGNA</b>	<input type="checkbox"/> <b>RITIRO DEFINITIVO</b>	<input type="checkbox"/> <b>CAMBIO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SVUOTA/RIPORTA</b>
CARICO DEI RIFIUTI A CURA DEL CLIENTE	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>		<input type="checkbox"/> <b>NO</b> (carico a cura del trasportatore con ragno)	
SERVIZIO CON MOTRICE/BILICO SPURGO	<input type="checkbox"/> <b>CON UN OPERATORE (SOLO AUTISTA)</b>		<input type="checkbox"/> <b>CON DUE OPERATORI (AUTISTA E OPERATORE)</b>	
ALTRE NOTE DI SERVIZIO				

**ORARI DI CONFERIMENTO IN Z.A.I. SRL: DAL LUNEDI' AL GIOVEDI' 8.00 - 12.00 13.30 - 16.30 / VENERDI' 8.30 - 11.30**

DATA RICHIESTA PER IL SERVIZIO DAL RICHIEDENTE	TIMBRO E FIRMA DEL RICHIEDENTE	DATA CONFERMATA PER IL SERVIZIO DA ZAI SRL	TIMBRO E FIRMA DI ZAI SRL
---	-----------------------------------	--	---------------------------