**Załącznik nr 8.6 do SIWZ**

**Dzienny raport wagowy dla segregowanych odpadów komunalnych**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **DZIENNY RAPORT WAGOWY  – segregowane odpady komunalne** |
| *Dokonujący ważenia: (pieczęć i podpis ważącego):* | *Data:* |
|
| Nr rejestr. samochodu | Waga samochodu wjeżdżającego na instalację | Waga samochodu wyjeżdżającego z instalacji | Masa odpadów komunalnych | Podpis ważącego |
|   |   |   |  |   |
|  |
|
|   |   |   |  |   |
|
|   |   |   |  |   |
|
|   |   |   |  |   |
|
|   |   |   |  |   |
|
| WYKONAWCA: *(nazwisko i imię kierowcy-czytelnie):* | ZARZĄDZAJĄCY INSTALACJĄ: |
|

……………………………………… ……………………………................................

miejscowość i data (pieczątka imienna i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)