


# Wzór nr.1

 <b>MATERIAŁ ZAKAŻNY</b>	<b>SP ZOZ WSS Nr 3,</b> ul. Energetyków 46, <b>Rybnik 44-200</b>
	Miejsce pochodzenia odpadu
Kod odpadów	
Data zamknięcia worka	
Podpis osoby zamykającej worek	
<b>UWAGA!</b>	Po napełnieniu do 2/3 objętości worka, należy go szczelnie zamknąć i przekazać do unieszkodliwienia, nie rzadziej niż co 24 godziny.

# Wzór nr.2

8008 28005 1 	8008 28005 2 
8008 28005 3 	8008 28005 4 
8008 28005 5 	8008 28005 6 

# Wzór nr.3

8007 91002 1 	8007 91002 2 
8007 91002 3 	8007 91002 4 
8007 91002 5 	8007 91002 6 
8007 91002 7 	8007 91002 8 