

Avfallslämnare*					
Företag/namn:			Org. Nr:		
Postadress:			Kontaktperson:		
Telefon nr:			E-post:		
Avfallets ursprung*					
Fastighetsbeteckning:			Kommun:		
Beskrivning av massornas ursprungsplats (ev. nuvarande och/eller tidigare verksamhet som har bedrivits på platsen) *			Fastighetsägare:		
Typ av massor*					
☐ Jord och sten	☐ Asfalt	☐ Betong	☐ Betong med armering	☐ Silt/lera	☐ Tegel
Annat:					
Mängd:					
Provtagning och kontroll*					
Vid mottagning av schaktmassor ska den ursprungliga platsen kontrolleras för att eventuellt upptäcka invasiva växter					
Kontroll utförd ☐ Om invasiva växter har iakttagits, kommentera vilka:					
Datum för provtagning:			Analysprotokoll ska bifogas:		
Om provtagning saknas ska anledning beskrivas här:					
Signering* Jag/avfallslämnaren är införstådd med de bestämmelser som gäller vid avlämnande av mineraliska massor och försäkrar att massornas innehåll uppfyller specificerade krav samt är medveten om och godkänner de åtgärder som ska vidtas vid felaktiga uppgifter i denna blankett eller felaktigt innehåll i massorna.					
Datum:					
Underskrift:			Namnförtydligande:		
Mottagarens (MaserFrakt AB) anteckningar (t.ex. uppgifter om mottagningskontroll, stickprover)					
Projektnr/order id:					
Mottagningsplats:					
Datum/signering:					

* Dessa uppgifter ska fyllas i av **avfallslämnaren**