

## DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE RESIDUOS

(Artículo 6 del R.D. 180/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el traslado de residuos en el interior del territorio del Estado. B.O.E. nº 83 del 07/04/2015)

Documento de Identificación nº

DATOS GENERALES DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	
Notificación previa (NT) nº	
Fecha inicio de traslado	

INFORMACIÓN RELATIVA AL OPERADOR DEL TRASLADO			
NIF		Razón social/Nombre	
NIMA		Nº inscripción	Tipo Operador Traslado
Dirección		C.P.	
Municipio		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	

INFORMACIÓN RELATIVA AL ORIGEN DEL TRASLADO			
<b>Información del centro productor o poseedor de residuos o de la instalación origen del traslado:</b>			
NIF		Razón social/Nombre	
NIMA		Nº inscripción	Tipo centro Productor
Actividad económica			
Dirección		C.P.	
Municipio		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	
<b>Información de la empresa autorizada para realizar operaciones de tratamiento de residuos, incluido el almacenamiento, en caso de que el origen del traslado sea una instalación de tratamiento de residuos</b>			
NIF		Razón social/Nombre	
NIMA		Nº inscripción	
Dirección		C.P.	
Municipio		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	

INFORMACIÓN RELATIVA AL DESTINO DEL TRASLADO			
<b>Información de la instalación de destino</b>			
NIF		Razón social/Nombre	
NIMA		Nº inscripción	Tipo centro gestor
Dirección		C.P.	
Municipio		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	
<b>Información de la empresa autorizada para realizar operaciones de tratamiento de residuos, incluido el almacenamiento, en la instalación de destino</b>			
NIF		Razón social/Nombre	
NIMA		Nº inscripción	
Dirección		C.P.	
Municipio		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	

**INFORMACIÓN SOBRE EL RESIDUO QUE SE TRASLADA**

Código LER/LER-RAEE (Lista Europea de Residuos, según Decisión 2000/532/CE)		(seis dígitos/ocho dígitos RAEE)
Descripción del residuo:		
Código proceso-residuo en destino		Descripción proceso destino
Operación de Tratamiento (R/D)	Código peligrosidad (HP)	Código operación-proceso
Cantidad (kg netos)		

**INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD AMPLIADA DEL PRODUCTOR QUE, EN SU CASO, ORGANIZA EL TRASLADO**

NIF		Razón social/Nombre	
NIMA		Nº inscripción	
Dirección			C.P.
Municipio		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	

**INFORMACIÓN RELATIVA AL TRANSPORTISTA**

N.I.F.:		Razón social/Nombre y apellidos	
NIMA:		Nº inscripción	
Dirección			C.P.
Municipio		Provincia	
Teléfono		Correo electrónico	

**OTRAS INFORMACIONES**

Fecha entrega:		Kg. netos recibidos		Aceptación	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Fecha aceptación/rechazo						
Acción en caso de rechazo						
Fecha devolución/reenvío						

*Opta por que la comunidad autónoma ante la que presenta el documento de identificación lo remita a la comunidad autónoma de origen del traslado (si lo presenta el destinatario) o la comunidad autónoma de destino del traslado (si lo presenta el operador de traslado).*

Firma persona responsable destino