XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y DESARROLLO SOSTENIBLE

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
NOTIFICACIÓN PREVIA DEL TRASLADO DE RESIDUOS PELIGROSOS	***MA967C***	***NOTIFICACIÓN***

A) DATOS DEL PRODUCTOR

RAZÓN SOCIAL	NIF/CIF	DIRECCIÓN DEL CENTRO	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO

B) DATOS DE LOS RESIDUOS QUE SE TRASLADAN

CÓDIGO LER	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD (Kg)

C) DATOS DEL TRANSPORTE

RAZÓN SOCIAL	NIF/CIF	MEDIO DE TRANSPORTE	MATRÍCULA	ITINERARIO PREVISTO

D) DATOS DEL GESTOR AL QUE SE ENVÍAN

RAZÓN SOCIAL	NIF/CIF	DIRECCIÓN DEL CENTRO	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO

NOTA: En el caso de que el traslado afecte a más de una comunidad autónoma la notificación deberá remitirla al Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino.

Conforme a lo establecido en la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, sus datos serán tratados de manera confidencial y serán registrados en el correspondiente fichero de la Dirección General de Calidad y Evaluación Ambiental de la Consellería de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible. En cualquier momento podrá ejercer los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición ante esta dirección general, sita en San Lázaro, s/n - 15781 Santiago de Compostela (A Coruña).

LEGISLACIÓN APLICABLE

Decreto 59/2009, de 26 de febrero, por el que se regula la trazabilidad de los residuos.

FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE O PERSONA QUE LO/A REPRESENTA

Lugar y fecha

, de de 200

(A rellenar por la Administración)

RECIBIDO

REVISADO Y CONFORME

NÚMERO DE EXPEDIENTE

FECHA DE ENTRADA

____ /____ /_____

FECHA DE EFECTOS

____ /____ /_____

FECHA DE SALIDA

____ /____ /_____

Director general de Calidad y Evaluación Ambiental

ANEXO I

Documento de control y seguimento itinerante de residuos peligrosos (Modelo SXCR 1)

DOCUMENTO GA Nº Z

Marque cun X segun sea: GESTOR-RECOGEDOR ☐ (asume La titularidad do residuo) TRANSPORTISTA ☐ (no asume la titularidad del residuo)

DATOS DEL TRANSPORTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	NIF/CIF:		Nº DE AUTORIZACIÓN O INSCRICIÓN:
DIRECCION DEL CENTRO DE TRABAJO:	CP	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
PERSONA RESPONSABLE:	TELÉFONO:	FAX:	MATRÍCULA DEL VEHÍCULO:

DATOS DEL GESTOR DESTINATARIO
(rellenar sólo en el caso de que el traslado lo haga un transportista que no asume la titularidad del residuo)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	NIF/CIF:		Nº DE AUTORIZACIÓN:
DIRECCION DEL CENTRO DE TRABAJO:	CP	LOCALIDAD:	PROVINCIA:

DATOS DEL RESIDUO

NOMBRE DEL RESIDUO:	CÓDIGO LER:
CÓDIGO R.D. 952/1997:	INCIDENCIAS EN LA RECOGIDA, TRASLADO Y ENTREGA DE LOS RESIDUOS:

DATOS DE LOS PRODUCTORES

Nº justificante de entrega	Nombre o razón social Dirección o ayuntammiento del centro de trabajo	NIF/CIF Nº autorización o inscripción	Fecha kilos recogidos
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

SELLO Y FIRMA DEL TRANSPORTISTA QUE NO ASUME LA TITULARIDAD DEL RESIDUO (Sólo es preciso en el caso de que el transportista no asuma la titularidad del residuo)	SELLO, FIRMA Y DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL RESIDUO DEL GESTOR (recogedor o destinatario) Acepto los residuos relacionados en el presente documento asumiendo la responsabilidad de los mismos

FIRMA Y SELLO DE LAS EMPRESAS PRODUCTORAS

1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20

ANEXO II

JUSTIFICANTE DE ENTREGA
(Modelo SXCR-2)

Fecha: Nº Z -

DATOS DEL PRODUCTOR

Nombre o razón social: Ayuntamiento:
NIF/CIF: Provincia:

DATOS DEL TRANSPORTE ☐ gestor-recogedor (asume la titularidad del residuo) ☐ transportista

NIF/CIF: Nombre o razón social:

Nº de autorización o inscripción:

DATOS DEL RESIDUO

Código LER: Descripción:
Kilos recogidos:

DATOS DEL GESTOR DESTINATARIO (rellenar sólo en caso de que el traslado lo haga un transportista que no asume la titularidad del residuo)

NIF/CIF: Nombre o razón social:
Nº de autorización:

Firma y sello del transportista (en su caso)	Firma y sello del gestor (recogedor o destinatario)

EJEMPLAR PARA EL PRODUCTOR (provisional, en el caso de que el transportista no asuma la titularidad do residuo)

JUSTIFICANTE DE ENTREGA
(Modelo SXCR-2)

Fecha: Nº Z -

DATOS DEL PRODUCTOR

Nombre o razón social: Ayuntamiento:
NIF/CIF: Provincia:

DATOS DEL TRANSPORTE ☐ gestor-recogedor (asume la titularidad del residuo) ☐ transportista

NIF/CIF: Nombre o razón social:

Nº de autorización o inscrición:

DATOS DEL RESIDUO

Código LER: Descripción:
Kilos recogidos:

DATOS DEL GESTOR DESTINATARIO (rellenar sólo en el caso de que el traslado lo haga un transportista que no asume la titularidad del residuo)

NIF/CIF: Nombre o razón social:
Nº de autorización:

Firma y sello del transportista (en su caso)	Firma y sello del gestor (recogedor o destinatario)

EJEMPLAR PARA EL PRODUCTOR (definitivo, a entregar firmado por el gestor)

ANEXO III

Documento de control y seguimento de varios residuos recogidos a un mismo produtor (Modelo SCXR 3)

Fecha de recogida:...../...../..... Nº preaviso: DOCUMENTO GA Nº X

DATOS DEL TRANSPORTE

Marque con una X según sea:	GESTOR RECOGEDOR ☐ (asume la titularidad del residuo)	TRANSPORTISTA ☐ (no asume la titularidad del residuo)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	NIF/CIF:		Nº DE AUTORIZACIÓN O INSCRICIÓN:
DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO:	CP	LOCALIDAD:	PROVINCIA:
PERSONA RESPONSABLE:	TELÉFONO:	FAX:	MATRÍCULA DEL VEHÍCULO:

DATOS DEL PRODUCTOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	NIF/CIF:		Nº DE AUTORIZACIÓN:
DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO:	CP	LOCALIDADE:	PROVINCIA:

DATOS DO GESTOR DESTINATARIO
(rellenar sólo en el caso de que el traslado lo haga un transportista que no asume la titularidad de los residuos)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	NIF/CIF:		Nº DE AUTORIZACIÓN:
DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO:	CP	LOCALIDAD:	PROVINCIA:

DATOS DE LOS RESIDUOS

Doc.	Nombre del residuo	LER	Código R.D. 952/1997	Cantidad (Kilos)
A				
B				
C				
D				
E				
F				
G				
H				
I				
J				
K				
L				
M				
N				
Ñ				
O				
P				
Q				

INCIDENCIAS EN LA RECOGIDA, TRASLADO Y ENTREGA

FIRMA Y SELLO DEL PRODUCTOR	FIRMA Y SELLO DEL TRANSPORTISTA QUE NO ASUME LA TITULARIDAD (Sólo es preciso en el caso de que el transportista no asuma la titularidad)	FIRMA Y DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL RESIDUOS DEL GESTOR (recogedor o destinatario). Acepto los residuos relacionados en el presente documento asumiendo la responsabilidad de los mesmos

ANEXO IV

Documento de control y seguimento de residuos peligrosos (Modelo DCS)

Firma del responsable del envío :

Documento GA Nº

A. DATOS A CUBRIR POR EL REMITENTE

A.1. DATOS DEL CENTRO PRODUCTOR

Márquese con una X según sea: PRODUTOR ☐ GESTOR INTERMEDIO ☐

Nombre o razón social:	NIF/CIF:
Denominación del centro:	Nº autorización/inscrición:
Dirección:	Provincia:
Ayuntamiento:	Telf.:
Persona responsable:	Fax:

A.2. DATOS DEL RESIDUO QUE SE TRANSFIERE

Nº de aceptación: Nº de ordeN de envío:

Características destacables para su transporte y manejo:

Código según la Lista Europea de Residuos (LER) anexo 2 Orde MAM/304/2002:

Descripción:

Cantidad kg. netos: Kg. brutos (incluso recipientes):

Código según tablas del anexo 1 do R.D. 952/1997:

Tabla 1	Tabla 2	Tabla 3	Tabla 4	Tabla 5	Tabla 6	Tabla 7
Q	D		C	H	A	B
	R		C	H		

Descripción:

A.3. DATOS DEL GESTOR (recogedor o destinatario)

Nombre o razón social:	NIF/CIF:
Denominación del centro:	Nº autorización:
Dirección:	Provincia:
Ayuntamiento:	Telf.:
Persona responsable:	Fax:

A.4. DATOS DEL TRANSPORTE COMPLETO PREVISTO

Primer traslado: fecha de inicio	Fecha de entrega:
Razón social:	Matrícula del vehículo:
Tipo de transporte:	Telf.:
NIF del transportista:	Fax:
Segundo traslado: fecha de inicio	Fecha de entrega:
Razón social:	Matrícula del vehículo:
Tipo de transporte:	Telf.:
NIF del transportista:	Fax:

B. DATOS A RELLENAR POR EL GESTOR (recogedor o destinatario)

Incidencias respecto a los datos do bloque A:

ACEPTACIÓN: SÍ ☐ NO ☐ Firma del/de la responsable:

Cantidad aceptada (kg. netos):

Fecha:

Firmado (nombre y apellidos): Sr./Sra.

ANEXO V

Comprobante de la entrega de residuos no peligrosos

A. DATOS DEL CENTRO PRODUCTOR Márquese con X según sea: PRODUCTOR ☐ GESTOR INTERMEDIO ☐	
Nombre o razón social: Dirección del centro de trabajo: Ayuntamiento:	NIF/CIF: Provincia:
B. DATOS DEL RESIDUO	
Código LER: Descripción:	Cantidad: .....kg/...m^3
Número de registro de la caracterización básica u otra referencia (*rellenar sólo cuando el destino es un vertedero*):	
C. DATOS DEL TRANSPORTISTA	
Nombre o razón social:	NIF/CIF: Nº de inscripción:
C. DATOS DEL GESTOR DESTINATARIO	
Nombe o razón social: Dirección del centro de trabajlo: Ayuntamiento:	NIF/CIF: Nº de autorización: Provincia:
D. INCIDENCIAS:	
Fecha de entrega: Responsable (nombre y apellidos): Firma y sello de la empresa: Acepto los residuos señalados en este documento y asumo la responsabilidad de su gestión	

Rellenar dos ejemplares, uno para el productor y otro para el gestor

ANEXO VI

Comprobante de entrega de residuos de construcción y demolición

Nº:

A. DATOS DEL PRODUCTOR	
Nombre o razón social: Dirección del centro de trabajo: Ayuntamiento:	NIF/CIF: Provincia:
B. DATOS DEL POSEEDOR	
Nombre o razón social: Dirección: Ayuntamiento:	NIF/CIF: Provincia: Persona responsable:
C.DATOS DE LA OBRA DE LA QUE PROCEDEN LOS RESIDUOS	
SITUACIÓN DE LA OBRA Dirección: Ayuntamiento: Provincia:	Número de la licencia municipal de la obra: (*si está exenta indicar la referencia normativa que lo justifique*)
D. DATOS DEL RESIDUO	
Código LER: Descripción:	Cantidade: .....kg /...m^3
Número de registro de la caracterización básica del residuo, u otra referencia (*rellenar sólo cuando el destino es un vertedero*):	
E. DATOS DEL GESTOR DESTINATARIO	
Nombre o razón social: Dirección del centro de trabajo: Ayuntamiento:	NIF/CIF: Nº de autorización del gestor: Provincia:
F. INCIDENCIAS:	
Fecha de entrega: Responsable (nombre y apelidos): Firma y sello de la empresa: Acepto los residuos señalados en este documento y asumo la responsabilidad de su gestión	