ZAŁĄCZNIK NR 7

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna

POTWIERDZENIE PRZEPROWADZENIA WIZYTACJI
instalacji mechaniczno-biologicznego przetwarzania zmieszanych odpadów komunalnych

Nazwa instalacji: ……..
……..

Adres instalacji: ……..
……..

Data wizytacji: ……..

……...

Podpis osoby
reprezentującej wizytowaną instalację MBP