**Załącznik nr 3**

**do SOPZ**

**SPRAWOZDANIE ZA MIESIĄC ………….……… ….…… r.**

1. **Dane podmiotu odbierającego odpady komunalne od właścicieli nieruchomości**:

Imię, nazwisko, lub nazwa podmiotu, oznaczenie siedziby i adres: ……………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Masa i sposób zagospodarowania poszczególnych rodzajów odebranych odpadów komunalnych:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kod odebranych odpadu komunalnych | Rodzaj odebranych odpadów komunalnych | Masa odebranych odpadów komunalnych [Mg]  | Sposób zagospodarowania odebranych odpadów komunalnych |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Informacje o workach do gromadzenia odpadów komunalnych:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj odpadu komunalnego gromadzonego w worku** | **Ilość worków do gromadzenia odpadów komunalnych WYDANYCH** | **Ilość worków do gromadzenia odpadów komunalnych ODEBRANYCH** | **UWAGI** |
| metal, tworzywa sztuczne – worek żółty |  |  |  |
| Szkło – worek zielony |  |  |  |
| Papier – worek niebieski |  |  |  |

1. **Informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Adres nieruchomości na której powstają odpady komunalne, a nie jest ujęta w Szczegółowym wykazie punktów odbioru odpadów / adresów nieruchomości objętych przedmiotem zamówienia, przekazanym przez****Gminę Boleszkowice** | **Adres nieruchomości, która nie jest wyposażona w pojemnik na odpady komunalne zmieszane** | **Adres nieruchomości wielolokalowej, która nie jest wyposażona w wymagane pojemniki na odpady komunalne segregowane (ŻÓŁTY + NIEBIESKI + ZIELONY +BRĄZOWY)** | **Adres nieruchomości jednorodzinnej, która nie jest wyposażona w wymagany pojemnik na odpady komunalne segregowane BIO (BRĄZOWY)** | **Adres nieruchomości na której wystąpiła inna nieprawidłowość**(np. właściciele gromadzą odpady w sposób niezgodny z regulaminami, mieszają odpady, posiadają wyeksploatowane pojemniki, nieprawidłowe usytuowanie pojemników, gruz w pojemniku) |
| **Adres nieruchomości** | **Rodzaj /kolor/ brakującego pojemnika** | **Adres nieruchomości** | **Opis stwierdzonej nieprawidłowości** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Uwagi Wykonawcy:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………..….

……………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………..….

1. **Dane osoby wypełniającej sprawozdanie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię**  | **Nazwisko** |
| **Telefon służbowy** | **e-mail służbowy** |
| **Data** | **Podpis i pieczątka** |