

**CERERE**  
**pentru autorizarea rutelor de transport deșeuri periculoase**  
**nr. .... din ..... 20..**

**Către,**  
**Inspectoratul pentru Situații de Urgență „.....” al Județului .....**  
**Domnului inspector-șef**

Subscrisa ..... cu domiciliul/sediul în județul  
....., municipiul/orașul/comuna ....., sectorul/satul  
....., str. ...., nr. ...., bl. .... sc. ...., et. .... ap. ...., codul  
postal ..... telefon ..... fax ....., e-mail .....,  
reprezentată prin ..... în calitate de  
....., în conformitate cu prevederile art. 4 alin. (8)  
lit. b) și alin. (9) din Hotărârea Guvernului nr. 1061/2008 *privind transportul deșeurilor periculoase și  
nepericuloase pe teritoriul României*, solicit autorizarea rutelor de transport a deșeurilor periculoase.

Anexez 6 (șase) exemplare originale ale Formularului pentru aprobarea transportului deșeurilor periculoase.

Despre modul de soluționare al cererii doresc să fiu informat la: tel ..... /e-mail  
...../ fax .....

Data .....

Semnătura.....

SE TRANSMITE LA ISUJ/ISUBIF ÎN FORMAT ELECTRONIC și/sau FAX

**FORMULAR DE INFORMARE PRIVIND TRANSPORTUL DEȘEURILOR PERICULOASE***Către,**Inspectoratul pentru Situații de Urgență al Județului .....*

În conformitate cu prevederile H.G.R. nr. 1061/2008 *privind transportul deșeurilor periculoase și nepericuloase pe teritoriul României* vă informăm asupra transportului de deșeuri periculoase, cu următoarele caracteristici:

1	Expedito/generator de deșeuri	
2	Transportator de deșeuri	
3	Număr de transporturi planificate pentru transportul în cauză	
4	Cantitatea de deșeuri planificată pentru transportul în cauză	
5	Codul de deșeu și denumirea conform HGR nr. 856/2002	
6	Modalități de transport	Mijloc de transport:..... Nr. de înmatriculare:.....
7	Tipurile de ambalare a deșeurilor	
8	Numărul formularului de aprobare a transportului APM	
9	Numărul autorizării rutei de transport I.S.U./ISUBIF	
10	Rutele de transport autorizate de I.S.U./ISUBIF*	<input type="checkbox"/> Principală:
		<input type="checkbox"/> Secundară:
11	Data de începere a transportului	
12	Nume, prenume și date de contact (responsabil firma de transport):	

Semnătura persoana autorizată

Număr de înregistrare/Data

**\*Se bifează ruta pe care se desfășoară efectiv transportul**