Szczecin, dnia …………………………………………………

|  |
| --- |
| Urząd Morski w Szczecinie  Pl. Batorego 4, 70-207 Szczecin  **Inspektorat Ochrony Środowiska Morskiego w Świnoujściu**  **fax. 91 322 40 30 (od godz. 700 – 1500) lub 91 321 67 70 (od godz. 1500 – 700)** |

Zarząd Morskich Portów Szczecin i Świnoujście SA informuje o zaistniałych nieprawidłowościach   
w przekazywaniu odpadów w porcie morskim w Świnoujściu ze statku:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa statku |  |
| Nr IMO, znak wywoławczy, bandera |  |

Firma odbierająca odpady zgłasza następujące nieprawidłowości:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nieprawidłowość** | **Właściwe zaznaczyć** |
| 1 | statek zdał mniejsze ilości odpadów niż deklarował w „Informacji” |  |
| 2 | statek odmówił zdania odpadów, pomimo wcześniejszego pisemnego zgłoszenia oraz uzgodnienia terminu ich odbioru w porcie[[1]](#footnote-1) |  |
| 3 | statek zrezygnował z przekazania odpadów do portowych urządzeń odbiorczych przed umówieniem terminu odbioru |  |
| 4 | Inne (wymienić): |  |
|  |
|  |
| SZCZEGÓŁOWY OPIS NIEPRAWIDŁOWOŚCI: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

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

### Data Podpis firmy odbierającej odpady

### W związku z powyższym prosimy o podjęcie właściwych działań.

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

### Data Podpis przedstawiciela ZMPSiŚ S.A.

Do wiadomości:

*wpisać nazwę i adres właściwego agenta statku*

Załączniki:

*wpisać nr informacji o odpadach*

1. [↑](#footnote-ref-1)