Świnoujście, dnia………………

........................................................

### Pieczęć nagłówkowa odbiorcy odpadów

**Dział Dyspozytora Portu**

Zarządu Morskich Portów Szczecin i Świnoujście SA

**ul. Bytomska 7 , 70-603 Szczecin**

##### INFORMACJA

##### O NIEMOŻLIWOŚCI WYKONANIA ODBIORU ODPADÓW ZE STATKU W PORCIE MORSKIM W ŚWINOUJŚCIU

1. **Dane statku, z którego nie było możliwe wykonanie odbioru odpadów:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa statku |  |
| Nr IMO, znak wywoławczy, bandera |  |
| Nr informacji/ nr deklaracji |  |

1. **Rodzaje i ilości odpadów, które nie zostały odebrane do portowych urządzeń odbiorczych:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj odpadu** | **Ilość [m3]** |
| Odpady olejowe |  |
| Śmieci |  |
| Ścieki |  |
| Odpady związane z ładunkiem |  |
| Pozostałości z oczyszczania spalin |  |

1. **Powód nie odebrania odpadów:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zdarzenie** | **Właściwe zaznaczyć** |
| 1 | niewystarczająca przepustowość portowych urządzeń odbiorczych |  |
| 2 | awaria portowego urządzenia odbiorczego |  |
| 3 | brak odpowiednich urządzeń do odbioru odpadów ze statków |  |
| 4 | brak możliwości bezpiecznego podjazdu urządzenia odbiorczego pod burtę statku wynikający z ograniczeń technicznych bądź trwającego przeładunku towarów |  |
| 5 | Inne (wymienić): |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### Prosimy o wystawienie stosownego zaświadczenia na statek w języku polskim i angielskim o niemożliwości wykonania usługi odbioru odpadów.

................................. ........................................

### Data Podpis odbiorcy odpadów