|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tıbbi Atık Tesisinin | | Tıbbi Atık Üreticisinin | |
| Adı |  | Kurum Adı |  |
| Adresi |  | Adresi |  |
| Lisans Numarası |  | Tıbbi Atık Sorumlusu  Adı,Soyadı |  |
| Tesis Sorumlusu |  | Tesis Sorumlusu |  |
| Tesis Sorumlusu  İrtibat Telefonu |  | Tıbbi Atık Sorumlusu |  |
| Tıbbi Atık Bertaraf Şekli:(Yakma,Sterilizasyon veya depolama) | Sterilizasyon | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Tıbbi Atık Taşıyıcı | |
| Kurum Adı |  |
| Lisans Numarası |  |
| Şoförün Adı |  |
| Aracın Plakası |  |

|  |
| --- |
| Tıbbi Atık Üreticisi Tıbbi Atık Taşıyıcısı  Adı Soyadı Ünvanı İmzası Adı Soyadı Ünvanı İmzası  Tıbbi Atık Bertaraf sorumlusu  Adı Soyadı Ünvanı İmzası |
| …………………………………… Kg. Tıbbi Atığın Teslim Edildiğine/Alındığına Dair Belgedir |