

Edelmetall Recycling

Abholformular für nicht gefährliche Abfälle

Firma			
Kontakt		E-Mail	
Straße		PLZ / Ort	
Kd.-Nr.		Referenz-Nr./Kommissions-Nr.	

Abholung: Menge, Wert, Abholdatum (bitte ausfüllen)

Menge (Legierungsgewicht) in g:		Anzahl Pakete:	
Menge (Feingewicht Edelmetall) in g:		Datum Abholung:	
Wert in €:		Sonstiges:	

Abfallart Scheidgut (bitte ankreuzen)

Altschmuck, Goldabfälle, Münzen, Silberabfälle	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 120104
Barren: Gold, Silber, Palladium, Platin	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 120104
Feilungen, Drehspäne, rein	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 120103
Zahngold, Dental Scheidgut	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 120199

Abfallart Gekrätz (bitte ankreuzen)

Schlämme, Filterkuchen	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 110110
Abfälle n.a.g. z.B. Kehricht, Schlämme, Filterbeutel	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 120199
Verpackungen aus Kunststoff mit Edelmetall-Anhaftungen	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 150102
Aufsaug- und Filtermaterialien, Wischtücher	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 150203
Materialien aus metallurgischen Prozessen	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 161104
Gekrätz mit Holz	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 170201
Gekrätz mit Kunststoff-Beimengungen	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 170203
(Edelmetall-)Staub und -teilchen, allgemein	<input type="checkbox"/>	EAK-Nr. 120104

Analyse Edelmetalle (bitte ankreuzen)

Au	<input type="checkbox"/>	Ag	<input type="checkbox"/>	Pd	<input type="checkbox"/>	Pt	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

Edelmetall-Verwendung: Gewichtskonto, Ankauf oder Fixierung (bitte ankreuzen)

EM-Gewichtskonto	<input type="checkbox"/>	EM-Ankauf (Au, Ag, Pd, Pt)	<input type="checkbox"/>	EM-Fixierung/EM-Überhänge (fixierter EM-Kurs)	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	---	--------------------------

Abfallbeschreibung und sonstige Anmerkungen:

Bitte schicken Sie mir folgende kostenfreien Abholbehälter

	Scheidgutdosen		
	500 ml	<input type="checkbox"/>	St.
	1.000 ml	<input type="checkbox"/>	St.
	Gekrätzfässer		
	30 l	<input type="checkbox"/>	St.
	60 l	<input type="checkbox"/>	St.
	120 l	<input type="checkbox"/>	St.

Datum, Unterschrift