



Reporte Trimestral de Residuos de Procesamiento

(Sin muestreos de madera)

Para el trimestre que terminó en:

<i>Nombre de la compañía</i>	
<i>Dirección</i>	<i>Nº de teléfono</i>
<i>Ciudad, Estado, Código Postal</i>	<i>Fecha</i>

	Día 1			Día 2			Día 3		
Fecha de muestra									
Número de muestra	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Hora									
Peso neto de la muestra (lbs)									
Cartón									
Madera	Muestra suspendida temporalmente								
Metal									
Suma total de las muestras									

Suma Total de las Muestras Trimestrales

Suma Total Promedio

Peso total de la muestra (lbs) _____

Cartón _____

Madera n/a _____

Metal _____

Suma Total

Persona encargada del reporte:	Nº de teléfono:
--------------------------------	-----------------

ENVIAR A:	Metro Attn: Accounting Front Desk 600 NE Grand Avenue Portland, OR 97232-2736
------------------	--

o envíe electrónicamente a : EDWRPreports@oregonmetro.gov

**DECLARO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ PRESENTE ES CORRECTA Y CIERTA
SEGÚN MI LEAL SABER Y ENTENDER**

Firma autorizada	Fecha
------------------	-------

Imprima su nombre y título