



ANSÖKAN / ANMÄLAN FÖR KOMPOSTERING MED REDUCERAD SOPHÄMTNINGSAVGIFT

Namn	Fastighetsbeteckning
Personnummer	Fastighetens adress
Faktureringsadress	Anläggningsnummer (se faktura)
Postadress	Telefon (dagtid)

Jag förbinder mig att hantera / lämna återvinningsbart material

- Kompostera allt köks/matavfall.
- Trädgårdsavfall komposteras eller körs till återvinningscentralen
- Sortering av tidningar/papper, papp/kartong, glas, plast, metall via Återvinningsgårdarna
- Farligt avfall till miljöstationerna
- Läkemedel till Apoteket
- Behållaren ska vara skadedjursäkrad och isolerad

Typ av kompostbehållare

.....

.....

Datum

Underskrift

Ifylls av Rambo AB

- Beviljat fr o m.....
- Avslag p g a.
- Ej fullständigt ifyllt

8009B15