



Datum då ansökan mottagits _____

Ansvarsperson för det gemensamma avfallskärlät/kärlet

Namn	Telefon
Adress	Postnummer och -anstalt
E-post adress	

Uppgifter om ansökan

Ansökan gäller följande avfallsfraktioner (möjligt att välja flera)

Brännbart avfall Bioavfall Bioavfall sätts i en gemensam sluten och värmeisolerad kompost Papper, metall, glas och batterier

Uppgifter om avfallskärlät /komposten

Avfallskärlät/avfallskärlets adress

Kompostens adress

Avfallskärläts storlek, brännbart avfall
 140 L 240 L 360 L 600 L ____ L

Gemensamt avfallskärl 2-4 hushåll Gemensamma avfallskärl för 5 hushåll eller flera

Tömningsintervall brännbart avfall
_____ veckor sommartid _____ veckor vintertid

Avfallstransportföretag

Ifall sträckan till det gemensamma avfallskärlät är över 1 km. Skriv en kort förklaring till orsaken:

Hushåll som hör till avfallskärlät samt antal personer per hushåll

Namn	Adress	Antal personer	%-fördelning

Fakturering

Separata fakturor till samtliga parter. Ange ovan den procentuella (%) fördelningen. Delning av faktura innebär faktureringstillägg.

Hela räkningen sänds till adressen:

Jag försäkrar att de uppgifter som jag givit är riktiga och lovar att meddela om eventuella förändringar

Plats _____ Datum _____._____.20__

Underskrift _____ Namnförtydligande _____

Ansökan returneras till:

Vasaregionens avfallsnämnd
PB 2
65101 Vasa

Avfallskärlets kapacitet och kärl storlek

Det gemensamma kärlet för brännbart avfall ska till volymen vara minst 600 liter, om det används av över 5 fastigheter.