



Datum då ansökan mottagits _____

Ansvarsperson för det gemensamma avfallskäret/kärlen

| | |
|---------------|-------------------------|
| Namn | Telefon |
| Adress | Postnummer och -anstalt |
| E-post adress | |

Uppgifter om ansökan

Ansökan gäller följande avfallsfraktioner (möjligt att välja flera)

Blandavfall Bioavfall Flerfackskärl Metall Glas
 Plast Kartong

Uppgifter om avfallskäret

Avfallskärelets/avfallskärlens adress

Avfallskärelets storlek, blandavfall
 140 L 240 L 360 L 600 L ____ L

Avfallskärelets storlek, bioavfall
 140 L 240 L

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

Avfallstransportföretag (Blandavfall)

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

Hushåll som hör till avfallskäret samt antal personer per hushåll

| Namn | Adress | Antal personer | %- fördelning på fakturan |
|------|--------|----------------|---------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Fakturering

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

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 blandavfall ska till volymen vara minst 600 liter, om det används av över 5 fastigheter.