



ASKERSUNDS  
KOMMUN

## ANSÖKAN OM SOPHÄMTNING VAR FJÄRDE VECKA

Skickas till: Askersunds kommun, Att: avfallshandläggare, VA-avdelningen, 696 82 ASKERSUND

För att få sophämtning var fjärde vecka måste du kompostera allt matavfall.

Du ska anmäla kompostering till:

Sydnärkes Miljöförvaltning tel: 0584-47 34 00

Blankett hittar du här: [www.sydnarkemiljo.se/blanketter](http://www.sydnarkemiljo.se/blanketter)

Beslutet från Sydnärkes Miljöförvaltning bifogas denna ansökan.

Ansökan gäller:

Året runt hämtning

Fritidshämtning

Uppgifter om kund och berörd fastighet:

|                                |                         |                    |              |
|--------------------------------|-------------------------|--------------------|--------------|
| Namn                           |                         | Personnummer       |              |
| Adress (till berörd fastighet) |                         | Postnummer och ort |              |
| Telefon arbete                 | Telefon bostad          |                    | Mobiltelefon |
| Fastighetsbeteckning           | Kundnummer (se faktura) |                    | Antal boende |
| Ort och datum                  |                         | Underskrift        |              |

### OBS!

Vid ändrade förhållanden, till exempel försäljning av din fastighet, ska du meddela kundtjänst.

Beviljad ansökan återkallas vid omständigheter som medför sanitär olägenhet.

Avfallsavdelningens beslut:

|   |   |
|---|---|
| Ansökan beviljas <input type="checkbox"/> | Ansökan avslås <input type="checkbox"/> |
| Beslutet gäller från och med:             | Handläggare:                            |