



FALKENBERG

MILJÖ & HÄLSOSKYDD

ANMÄLAN

om kompostering av hushållsavfall
enligt avfallsförordningen (2001:1063) 38 §

Allmänna uppgifter

Anmälare, namn:	Fastighetsbeteckning:	
Fastighetens adress där komposten finns (gata och postnummer)	Personnummer/Organisationsnummer:	
Postadress (gata och postnummer):	Telefon (även riktnummer):	
E-postadress:	Telefon mobil:	
Boendeform:	Antal personer:	
<input type="checkbox"/> Permanentboende <input type="checkbox"/> Flerbostadshus <input type="checkbox"/> Fritidshus		

Beskrivning av kompostbehållare

Typ av behållare:	Fabrikat/modell:
<input type="checkbox"/> Färdigköpt behållare <input type="checkbox"/> Egenhändigt konstruerad	
Material:	Volym (liter):
Beskrivning (luftgenomsläpplighet, förebyggande utformn. mot skadedjur):	
Typ av avfall som kommer att komposteras	Behållaren är isolerad:
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Övrig information

--

Underskrift

Ort och datum:	
Namn-teckning, anmälare:	Namnförtydligande:

Anmälan kan kompletteras efterhand, men det underlättar om de redan från början är fullständiga. Det ger också möjlighet till kortare handläggningstid.

Registrering av personuppgifter Nedan lämnade personuppgifter kommer att registreras hos kommunen och behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen, PUL (SFS 1998:204).

Postadress Falkenbergs kommun Miljö- och hälsoskydd 311 80 Falkenberg	Besöksadress Storgatan 27	Telefon växel 0346-88 60 00 fax 0346-173 45	E-postadress miljo.halsa@falkenberg.se Internet www.falkenberg.se/mhk
---	-------------------------------------	--	--