

**Anmälan enligt 40§ och 45§ Avfallsföreskrifter för Avfallshantering Östra Skaraborg****Sökande**

Namn/företag	Personnummer/organisationsnummer
Adress	Postnummer
Postort	E-post
Kundnummer (se faktura från Skara Energi)	Telefon

**Fastighet**

Fastighetsbeteckning	Fastighetens adress
----------------------	---------------------

**Typ av bostad**

<input type="checkbox"/> Permanentboende	<input type="checkbox"/> Fritidsboende
Antal personer anläggningen ska betjäna:	

**Kompostbehållare**

Typ av kompostbehållare:
Kompostbehållarens storlek:
Ange på vilket sätt den färdiga kompostprodukten kommer tas om hand:

## Underskrift

Datum	Ort
Underskrift	Namnförtydligande

Läs mer om hur vi hanterar personuppgifter på [www.skara.se/personuppgifter](http://www.skara.se/personuppgifter).

**Ansökan skickas till:**

miljo.bygg@skara.se

Miljöenheten  
Södra kyrkogatan 2  
532 88