



## Ändrad avfallshantering

### Fastighet

Fastighetsbeteckning
Gatuadress, postnummer och ort

### Sökande

Namn	Organisations- eller personnummer
Adress	Telefon dagtid
Postadress	E-post
Kundnummer hos tekniska kontoret, se faktura	

### Typ av fastighet

<input type="checkbox"/> Åretrunt bostad	
<input type="checkbox"/> Fritidshus antal besöksdagar/år ..... antal övernattningar/år .....	
<input type="checkbox"/> Annan användning: .....	
Nuvarande kärlestorlek	Antal personer i hushållet

### Ärendet avser

<input type="checkbox"/> Kompostering av matavfall med tömning av brännbart avfall varannan vecka
<input type="checkbox"/> Kompostering av matavfall med tömning av brännbart avfall var fjärde vecka
<input type="checkbox"/> Befrielse från sophämtning

### Orsak till förändrat behov av sophämtning

.....
.....

## Kompostbehållare

Fabrikat	Volym
Egen tillverkning, bifoga beskrivning, volym, mått, material och konstruktion m.m. ..... .....	
Skadedjurssäker behållare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

## Önskad kärstorlek

<input type="checkbox"/> 130 liter	<input type="checkbox"/> 190 liter
------------------------------------	------------------------------------

## Tillsyn enligt miljöbalken

På fastigheter som befriats från hämtning av hushållsavfall eller där kompostering av matavfall sker kan tillsyn enligt miljöbalken komma att utövas. För denna tillsyn debiteras en timavgift.

## Bristfällig sortering

Avfallsverksamheten kan vid upprepade felsorteringar ändra abonnemanget till ”osorterat avfall”.

Förutsättning för sophämtning var fjärde vecka är

- att matavfallet hanteras i en skadedjurssäker hemkompost.

Miljö- och hälsoskyddskontoret tar ut en avgift för handläggningen av befriande från sophämtning. Avgiften är fastställd av kommunfullmäktige och tas ut även om ansökan avslås. För 2017 är avgiften **1 936 kr**. Dispens från sophämtning innebär *inte* att man blir befriad från den fasta avfallsavgiften som tekniska kontoret tar ut.

---

**Avgift för handläggning tas ut enligt *Taxa för miljö- och hälsoskyddsnämndens verksamhet enligt miljöbalken*, fastställd av kommunfullmäktige.**

---

## Jag intygar att lämnade uppgifter är riktiga,

.....  
Ort och datum

.....  
Underskrift

### Skicka ifylld blankett till

Miljö- och hälsoskyddskontoret  
551 89 Jönköping

.....  
Namnförtydligande

*Uppgifterna på denna blankett kommer att databehandlas  
Genom att underteckna blanketten godkänner jag det.*