



Ändrad avfallshantering

Fastighet

Fastighetsbeteckning
Gatuadress, postnummer och ort

Sökande

Namn	Organisations- eller personnummer
Adress	Telefon dagtid
Postadress	E-post
Kundnummer 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 2018 är avgiften **1 988 kr**. Dispens från sophämtning innebär *inte* att man blir befriad från den fasta avfallsavgiften.

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.*