



**KUNGÄLVS
KOMMUN**



**Stenungsunds
kommun**

Auktorisationssystem för fastighetsnära insamling av bygg och rivningsavfall från icke yrkesmässig verksamhet

Bilaga 1 – Ansökningsformulär

1. UPPGIFTER OM ANSÖKAREN

Ansökarens kontaktuppgifter	
Företagsnamn:	
Organisationsnummer:	
Box/Gata:	
Postadress:	
Telefonnummer:	
E-post:	

Kontaktperson	
Namn:	
Telefonnummer:	
E-post:	

2. KOMPETENS OCH ERFARENHET

Ansökaren ska ange tre referensuppdrag som uppfyller kraven i avsnitt 3.4 i de administrativa föreskrifterna.

Referensuppdrag 1	
Beställare av referensuppdraget:	
Kort beskrivning av uppdraget:	
Datum för genomförande:	
Kontaktperson hos beställaren:	
Telefonnummer till kontaktperson:	
E-post till kontaktperson:	

Referensuppdrag 2	
Beställare av referensuppdraget:	
Kort beskrivning av uppdraget:	
Datum för genomförande:	
Kontaktperson hos beställaren:	
Telefonnummer till kontaktperson:	
E-post till kontaktperson:	

Referensuppdrag 3	
Beställare av referensuppdraget:	
Kort beskrivning av uppdraget:	
Datum för genomförande:	
Kontaktperson hos beställaren:	
Telefonnummer till kontaktperson:	
E-post till kontaktperson:	

3. MAXKAPACITET

Ansökaren har en maximal kapacitet att hantera [(ange antal)]
hämtningar per månad.

Ansökaren ska ange sin maxkapacitet för auktorisationen. Ansökaren är bunden av sin maxkapacitet såtillvida att den inte får neka beställningar innan denna kapacitet är uppnådd och inte får acceptera beställningar över kapaciteten.

.....
Ort och datum

.....
Underskrift av behörig företrädare

.....
Namnförtydligande

Skicka in ansökningsformuläret via e-post till renhallning@stenungsund.se eller avfall@kungalv.se