


Fastighetsuppgifter

Fastighetsbeteckning	
Adress	
Fastighetsägare, namn	Organisations-/Personnummer
Adress	Postadress
Telefon (även riktnummer)	Telefon mobil

Verksamhetsuppgifter

Verksamhet, namn	Organisations-/Personnummer
Adress	Postadress
Anmälare/Ansvarig för komposteringen	
Telefon (även riktnummer)	Telefon mobil

Anmälan avser

<input type="checkbox"/> Flerfamiljshus		Antal hushåll (vid 2 eller färre görs anmälan på förenklad blankett)	
<input type="checkbox"/> Verksamhet/Företag	Mängd avfall per år, cirka	Typ av verksamhet, specificera	
<input type="checkbox"/> Inomhus	<input type="checkbox"/> Utomhus	Total tomtarea, m ²	Avstånd till grannes tomtgräns, meter
Kompostbehållare, antal	Volym/Behållare, liter	Fabrikat/Modell	
Behållare för efterkompostering, antal	Volym/Behållare, liter	Fabrikat/Modell	

Övriga upplysningar

Specificera

Miljöförvaltningen

 Tekniska nämndhuset, Fleminggatan 4
 Box 8136, 104 20 Stockholm
 Växel 08-508 28 800
 miljofovaltningen@stockholm.se
 www.stockholm.se/miljofovaltningen

Personuppgifter kommer att lagras digitalt hos myndigheten och användas inom ramen för myndighetens tillsynsuppgifter enligt lag. Sådan hantering överensstämmer med 10 § personuppgiftslagen.

5-årig avsättningsplan

(Obs! En boende eller två lunchgäster producerar växtnäring lagom för att använda på en yta av ca 5 m²)

Total tomtarea, m ²	Yta för spridning av kompostprodukt på fastigheten, m ²	<input type="checkbox"/> Skiss bifogas
<input type="checkbox"/> Jag tar själv hand om hela kompostprodukten på den egna fastigheten		
<input type="checkbox"/> Jag tar själv hand om delar av kompostprodukten och fraktar bort resten	Andel som fraktas bort, %	
<input type="checkbox"/> Jag sluter avtal med kompostmottagaren nedan, eftersom jag själv inte kan ta hand om all kompostprodukt		

Avtal med mottagaren av kompostprodukten

Under en 5-årsperiod från och med Skriv datum, kommer Skriv mottagare att ta emot kompostprodukten från t ex Brf Ugglan hushållskompost. Kompostprodukten kommer att användas som växtgödning.

Mottagarställe, namn	
Adress	Postadress
Kontaktperson, namn	
Telefon (även riktnummer)	Telefon mobil

Underskrift, ansvarig för komposteringen

Underskrift, mottagare

Ort och datum	Ort och datum
Ansvarig för komposteringen, namnteckning	Mottagare, namnteckning
Ansvarig för komposteringen, namnförtydligande	Mottagare, namnförtydligande

Till anmälan bifogas

- Kopia av produktblad för behållarna.
- Tomtkarta eller skiss som visar kompostens placering.

Anmälares underskrift

Fastighetsägare underskrift

Ort och datum	Ort och datum
Anmälare, namnteckning	Fastighetsägare, namnteckning
Anmälare, namnförtydligande	Fastighetsägare, namnförtydligande

En handläggningsavgift enligt gällande taxa faktureras verksamheten i samband med anmälan.

Miljöförvaltningens svar på anmälan

<input type="checkbox"/> Anmälan godtas om bifogade instruktioner följs	<input type="checkbox"/> Anmälan godtas ej. Se bifogat brev
Specifitera	
Ort och datum	Handläggare namnförtydligande
Handläggare, namnteckning	