



Miljö- och byggenheten  
Box 73, 840 40 Svenstavik  
0687 - 161 00

## Anmälan om kompostering av matavfall

Enligt § 45 i Avfallsförordningen

### Sökande

Personnummer	Efternamn och förnamn
Telefon	Adress
	Postadress

### Hushållet

Antal personer i hushållet	Fastighetsbeteckning
----------------------------	----------------------

### Komposthållare

Typ av komposthållare
-----------------------

### Gör en enkel skiss över behållarens placering

### Övrigt

### Datum och underskrift

Datum	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-------------	-------------------