



HAKEMUS

Sekajäteastian tyhjennysvälin pidentäminen

Lähetä hakemus osoitteeseen: Forssan kaupunki, Jätelautakunta, PL 62, 30101 Forssa

1. Kiinteistön tiedot

Kiinteistön omistajan nimi		Kiinteistön haltijan nimi (tarvittaessa)	
Kiinteistön omistajan postiosoite		Postinumero ja –toimipaikka	
Kiinteistön omistajan puhelin ja sähköposti			
Kiinteistön katuosoite, jota hakemus koskee		Postinumero ja –toimipaikka	
Sijaintikunta		Kiinteistötunnus	Kiinteistöllä asutaan ____ kk vuodessa
Kiinteistö sijaitsee;	<input type="checkbox"/> haja-asutusalueella	<input type="checkbox"/> taajamassa	Talouteen kuuluu ____ henkilöä
Rakennustyyppi;	<input type="checkbox"/> omakotitalo	<input type="checkbox"/> paritalo	<input type="checkbox"/> rivitalo
	<input type="checkbox"/> maatila	<input type="checkbox"/> vapaa-ajan asunto	<input type="checkbox"/> muu, mikä:
<input type="checkbox"/> Kiinteistön haltijan järjestämä jätehuolto, sopimus kuljetusyrityksen kanssa			

yrityksen nimi			

2. Elintarvikejätteen käsittely kiinteistöllä (biojäte)

<input type="checkbox"/> Elintarvikejätettä ei lajitella	<input type="checkbox"/> Elintarvikejäte kompostoidaan	Kompostori on lämpöeristetty	Kyllä	Ei
<input type="checkbox"/> Elintarvikejätteen erilliskeräys	Kompostori on tehdasvalmistettu	Kompostori on eristämätön	Kyllä	Ei
Biojätettä kuljettavan yrityksen nimi:	Kyllä Ei	Kompostorissa on seinät, pohja ja kansi (haitta-eläinsuojattu):	Kyllä	Ei
_____	_____	Kompostorin tilavuus ____ l		
<input type="checkbox"/> Biojäteastia on useamman kiinteistön yhteinen (kimppa)	(koko, merkki, valmistaja)	<input type="checkbox"/> Komposti on useamman kiinteistön yhteinen (kimppa)		
Biojäteastia sijaitsee osoitteessa (kimppaisäntä):	Kompostori on itse valmistettu	Komposti sijaitsee osoitteessa (kimppaisäntä):		
_____	Kyllä Ei	_____		
_____	_____	_____		
	(kuvaus kompostorista)			



3. Sekajäteastian tyhjennysvälin pidentäminen

Sekajäteastian koko	
<input type="checkbox"/> 140 l <input type="checkbox"/> 240 l <input type="checkbox"/> 360 l <input type="checkbox"/> 600 l <input type="checkbox"/> muu _____ l	
Nykyinen sekajäteastian tyhjennysväli _____ vkoa	Haetaan sekajäteastian pidennetyksi tyhjennysväliksi _____ vkoa (max. 8 viikkoa)

4. Allekirjoitus

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja lupaan ilmoittaa mahdollisista hakemuksen käsittelyyn vaikuttavista muutoksista.		
_____	_____.20__	_____
Paikka	Päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys

**Tarkistathan ennen hakemuksen lähettämistä, että kaikki tiedot ovat oikein.
Puutteellisin tiedoin toimitettua hakemusta ei käsitellä.**

Lähetä hakemus osoitteeseen: Forssan kaupunki, Jätelautakunta, PL 62, 30101 Forssa