



KALIX KOMMUN

**Auktorisationssystem för
fastighetsnära insamling av
förpackningsavfall**

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 två 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:	

Maxkapacitet

Ansökaren har en maximal kapacitet att hantera [antal] [enheter]. *Exempelvis antal tömningar eller volym.*

.....
Ort och datum

.....
Underskrift av behörig företrädare

.....
Namnförtydligande