

**Auktorisationssystem för  
fastighetsnära insamling av  
förpackningsavfall i Sollentuna  
kommun**

Bilaga 1 – Ansökningsformulär

## 1. UPPGIFTER OM ANSÖKAREN

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

<b>Kontaktperson</b>	
Namn:	
Telefonnummer:	
E-post:	

## 2. KOMPETENS OCH ERFARENHET

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

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

<b>Referensuppdrag 2</b>	
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 \_\_\_\_\_ tömningar per fraktion och år.

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