**Auktorisationssystem för fastighetsnära insamling av förpackningsavfall samt returpapper**

Bilaga 1 – Ansökningsformulär

# Uppgifter om Ansökaren

|  |
| --- |
| **Ansökarens kontaktuppgifter** |
| Företagsnamn: |       |
| Organisationsnummer: |       |
| Box/Gata: |       |
| Postadress: |       |
| Telefonnummer: |       |
| E-post: |       |

|  |
| --- |
| **Kontaktperson** |
| Namn: |       |
| Telefonnummer: |       |
| E-post: |       |

# KOmpetens och erfarenhet

Ansökaren ska ange två referensuppdrag som uppfyller kraven i avsnitt 3.5 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: |       |

# Åberopande av annat företags kapacitet

Ansökaren ska ange om annat företags kapacitet kommer åberopas, vid ja ska intyg bifogas med de uppgifter som efterfrågas i auktorisationsföreskrifterna punkt 3.6.

Kommer annat företags kapacitet att åberopas?

 Ja [ ]  Nej [ ]

 Om ja, intyg bifogas till ansökan, bilaga nr:

# MAxkapacitet

Ansökaren har en maximal kapacitet att hantera antal:       kärl per månad.

*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

Namn behörig företrädare