

Anmälan om delad slamfaktura

Fastighetsinnehavare 1

Namn fakturamottagare		Slamanläggningens adress	
Adress fakturamottagare		Slamanläggningens postadress	
Postadress fakturamottagare		Telefon	E-post
Person- eller organisationsnummer	Kundnummer, se faktura	Underskrift	

Fastighetsinnehavare 2

Namn fakturamottagare		Slamanläggningens adress	
Adress fakturamottagare		Slamanläggningens postadress	
Postadress fakturamottagare		Telefon	E-post
Person- eller organisationsnummer	Kundnummer, se faktura	Underskrift	

Fastighetsinnehavare 3

Namn fakturamottagare		Slamanläggningens adress	
Adress fakturamottagare		Slamanläggningens postadress	
Postadress fakturamottagare		Telefon	E-post
Person- eller organisationsnummer	Kundnummer, se faktura	Underskrift	

Fastighetsinnehavare 4

Namn fakturamottagare		Slamanläggningens adress	
Adress fakturamottagare		Slamanläggningens postadress	
Postadress fakturamottagare		Telefon	E-post
Person- eller organisationsnummer	Kundnummer, se faktura	Underskrift	

Brunnens/tankens placering

Tömningsadress

Mottagare av avisering gällande tömning

Namn

Skicka anmälan till:
June Avfall & Miljö AB
Box 659
551 19 Jönköping

Besöksadress: Momarken 42, Jönköping
Telefon: 036-17 19 00 (kl 8-12 och 13-15)
e-post: info@juneavfall.se
internet: www.juneavfall.se

Genom att underteckna denna blankett godkänner jag att June Avfall & Miljö databehandlar och sparar ovanstående uppgifter för att kunna registrera och handlägga mitt ärende.