

DIARIENUMMER (fylls i av Sundbyberg Avfall & Vatten)	KONTAKTPERSON (Sundbyberg Avfall & Vatten)
--	--



Villkor och personuppgifter

Ofullständigt ifyllt blankett behandlas inte.

Personuppgifter som lämnas i samband med begäran behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR), särskild registerförfattning och den kompletterande dataskyddslagen.

SÖKANDE

FIRMANAMN / NAMN PÅ SÖKANDE	ORGANISATIONSNUMMER / PERSONNUMMER
FAKTURAADDRESS (inkl kostnadsställe, referensnr, mm)	KONTAKTPERSON (om annan än sökande)
	TELEFON KONTAKTPERSON, DAGTID
	E-POSTADDRESS KONTAKTPERSON

PLATS DÄR ARBETET SKA UTFÖRAS

PLATSENS ADDRESS (om exakt adress saknas, ange närmaste adress eller område)
--

1. PLANERAT ARBETE

VILKEN TYP AV PLANERAT ARBETE VILL DU FÅ UTFÖRT AV SUNDBYBERG AVFALL & VATTEN?
--

Bifoga underlag i **pdf-format** med beskrivning av material, dimension, mm.

1 a. ÖNSKAD TID FÖR PLANERAT ARBETE (Beställningen ska lämnas in minst 14 dagar före startdatum.)

STARTDATUM	SLUTDATUM
------------	-----------

2. AKUTINSATS

VILKEN TYP AV AKUTINSATS VILL DU FÅ UTFÖRT AV SUNDBYBERG AVFALL & VATTEN?

Bifoga underlag i **pdf-format** med beskrivning av material, dimension, mm.

2 a. START- OCH PLANERAT SLUTDATUM FÖR AKUTINSATS (Beställningen ska lämnas in snarast möjligt.)

STARTDATUM	SLUTDATUM
------------	-----------

BLANKETTEN SKICKAS TILL: info@savab.se, eller till postadressen nedan.

POSTADDRESS	BESÖKSADDRESS	TELEFON	E-POST	WEBB	ORG.NUMMER
SUNDBYBERG AVFALL OCH VATTEN AB BOX 7510 174 07 SUNDBYBERG	LÖTSJÖVÄGEN 1B, HALLONBERGEN	08-518 336 50	INFO@SAVAB.SE	WWW.SAVAB.SE	556764-2334