**Auktorisationssystem****Insamling av textilavfall i insamlingsbehållare**

Bilaga 1 – Ansökningsformulär

# Uppgifter om Ansökaren

|  |  |
| --- | --- |
| **Ansökarens kontaktuppgifter** | |
| Företagsnamn: |  |
| Organisationsnummer: |  |
| 90-kontonummer: |  |
| Box/Gata: |  |
| Postadress: |  |
| Telefonnummer: |  |
| E-post: |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Person som ska underteckna auktorisationsavtalet** | |
| Namn: |  |
| Telefonnummer: |  |
| E-post: |  |
| Titel: |  |

# KOmpetens och erfarenhet

|  |  |
| --- | --- |
| Ansökaren uppfyller kraven i avsnitt 3.4 i de administrativa föreskrifterna. | x = Ja |
| Beskriv tidigare erfarenhet och kompetens för insamling av textilavfall alternativt bifoga relevanta intyg från tidigare textilinsamling. | |
|  | |

# Fordon

|  |
| --- |
| Vilka fordon och drivmedel avser användas av ansökaren vid tömning av insamlingsbehållare?  *Komplettera gärna med registreringsnummer för fordon.* |
|  |
|
|
|
|

# Information

|  |
| --- |
| Beskrivning av hur ansökaren avser informera avfallslämnare var ansökarens insamlingsbehållare finns utplacerade i respektive kommun. |
|  |
| Beskrivning av hur ansökaren avser informera avfallslämnare hur insamlat material behandlas. |
|  |

# Övrigt

|  |  |
| --- | --- |
| Om ansökaren inte själv uppfyller krav avseende ekonomisk och finansiell ställning eller kompetens och erfarenhet får åberopa annans kapacitet. Ansökaren bifogar här bevis för hur kraven ska uppfyllas. | Bilaga nr: |
| Ansökaren intygar att man har tillräckliga personella och materiella resurser att utföra uppdraget enligt de administrativa föreskrifterna. | X = Ja |
| Ansökaren intygar att man om på begäran av Huvudmannen kan visa dokument som styrker att man har tillstånd att ställa ut insamlingsbehållare på valda platser. | X = Ja |
| Ansökaren uppfyller/accepterar samtliga krav och villkor enligt de administrativa föreskrifterna och i auktorisationsavtalet. | X = Ja |
| Ansökaren önskar att delar av ansökan omfattas av sekretess och anger här skälen för detta. | Bilaga nr: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ansökaren söker auktorisation för följande textilkategorier i följande kommuner: | | | | | | | |
| **Kategori/Kommun** | **Bjuv** | **Båstad** | **Helsingborg** | **Höganäs** | **Åstorp** | **Ängelholm** | **Alla** |
| **Hela kläder** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Trasiga kläder** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hemtextil** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Inredningstextil** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Väskor** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Accessoarer** |  |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………………  
 Företagsnamn

……………………………………………………….   
Ort och datum

……………………………………………………….   
Underskrift av behörig företrädare

……………………………………………………….   
Namnförtydligande