**Nyckelhantering**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hämtadress** |  |
| **Kund** |  |
| **Kontakt** | **Namn**  **Telefon** |
| **E-post** |  |

*Sätt kryss i beställd fraktion*

**Återvinning**

Fint brännbart

Kontorspapper

Tidningar

Wellpapp

Glas ofärgat

Glas färgat

Avfall sortering

Servicenyckel

Metallförpackningar

Pappersförpackningar

Plastförpackningar

Miljöservice

Kärltvätt

Övrigt

**Farligt avfall**

Farligt avfall

Elektronik

**Kretslopp & Vatten**

Matavfall

Restavfall

**Totalt antal nycklar:**

**Övrig info:**

**Datum Underskrift**

**…………………………………… ……………………………………**