

Underlag avseende företag som tecknat avtal om mottagning av sorterat avfall från verksamhet vid återvinningscentral i Lessebo kommun

Företagsnamn: _____

Faktureringsuppgifter

Avdelning, verksamhet motsv.	
Adress	
Postnummer	
Ort	
Annan faktureringsadress	
Ev. märkning av fakturan/referensnummer	
Organisationsnummer	

Övriga uppgifter

Kontaktperson	
Telefonnummer till kontaktperson	
Antal återvinningskort som önskas	

Återvinningskortet skickas till

(Anges om annan adress än fakturaadressen på sida 1)

Företagsnamn	
Adress	
Postnummer	
Ort	
E-mailadress	
Mobilnummer	