



Ansökan om återvinningskort - företag

		Kortnummer	Kundnummer
Namn		Personnummer/organisationsnummer	
Fakturaadress	Postnummer	Ort	
Telefon	Mobiltelefon		
Fakturareferens	Postnummer	Ort	
Antal kort			

Kontaktperson: _____

Villkor för återvinningskortet

Företag:

Besöksavgifter faktureras till angiven företagsadress. Vid eventuell nedläggning av företaget ska kortet snarast återlämnas eller återsändas till VIVAB:s Kundtjänst. Betalningsvillkor 30 dagar.

Taxan beslutas av kommunfullmäktige varje år och reglerar kostnad/besök. Första återvinningskortet är kostnadsfritt, därefter debiteras gällande kortavgift. Borttappat kort ska anmälas till VIVAB. För ersättningskort debiteras en avgift. Eventuell förlust av kort anmäls snarast till VIVAB:s Kundtjänst 0757-27 40 00. VIVAB kan utan föregående meddelande ändra villkoren för kortet.

VIVAB
Box 110
311 22 Falkenberg,
Besöksadress: Åkarevägen 10
E-post: vivab@vivab.info

Jag intygar att de uppgifter jag lämnat för att få VIVAB:s Återvinningskort är korrekta och fullständiga. Jag har tagit del av de villkor och regler som gäller för denna ansökan och förbinder mig att följa dessa vid besök på återvinningscentralerna.

Återvinningskortet är en värdehandling och skall förvaras säkert.

Allmänna bestämmelser på återvinningscentralerna ska följas.

Underskrift

Ifylles av personalen

Varberg/Falkenberg den	<input type="checkbox"/> Notering	<input type="checkbox"/> Registrerad i EDP
----- Namnteckning		<input type="checkbox"/> Registrerad i AccessTrac
	<input type="checkbox"/> Datum	
Namnförtydligande	<input type="checkbox"/> Skickat/utlämnat av	