

## Ansökan om dispens för matavfallskvarn

### Kunduppgifter

Fastighetsägare, namn	Fastighetsbeteckning
Fastighetens adress	Postnummer och ort
Telefonnummer	E-postadress

### Uppgifter om matavfallskvarnen

Kvarnmodell
<input type="checkbox"/> Jag kommer att installera kvarnen själv <input type="checkbox"/> Jag vill ha kvarnen installerad av SEAB

---

Ort och datum

---

Underskrift

*Fyll i blanketten och skicka den till WBAB, Frejgatan 5, 777 30 Smedjebacken.*

Efter installation av matavfallskvarnen är du som fastighetsägare själv ansvarig att avsluta abonnemanget på ditt matavfallskärl. Kontakta vår kundservice på telefon 0240-309 90 eller via e-post [info@wbab.se](mailto:info@wbab.se).

### För WBAB

Dispens matavfallskvarn beviljas

---

Ort och datum

---

Underskrift va-ansvarig WBAB

---

Namnförtydligande