

Inlämnas till:**ANSÖKAN
Köksavfallskvarn**Kalmar Vatten AB
Box 822
391 28 KALMAR

Ort	Fastighetsbeteckning
-----	----------------------

Fastighetsadress

Köksavfallskvarn

Enskilt hushåll:	<input type="checkbox"/>	Antal:
Storhushåll	<input type="checkbox"/>	Antal:

Namn	Ort och datum
------	---------------

Postadress

Postnr och ort	Telefon dagtid	Fastighetsägarens underskrift
----------------	----------------	-------------------------------
