

IZJAVA O KOMPOSTIRANJU BIOLOŠKIH ODPADKOV V HIŠNEM KOMPOSTNIKU (biološko razgradljivih kuhinjskih odpadkov in zelenega vrtnega odpada)

IME IN PRIIMEK _____

NASLOV _____

ŠTEVILO OSEB V GOSPODINJSTVU _____

IZVEDBA KOMPOSTNIKA _____
(odprt, zaprt, plastičen, lesen ...)

VELIKOST KOMPOSTNIKA (v litrih) _____

TELEFONSKA ŠTEVILKA _____

S podpisom izjave (velja kot pogodba) se zavežem:

1. da bom uporabljal hišni kompostnik za zbiranje in kompostiranje bioloških odpadkov v skladu s Prilogo 1 – minimalne zahteve za pravilno hišno kompostiranje, ki je sestavni del Uredbe o ravnanju z biološko razgradljivimi kuhinjskimi odpadki in zelenim vrtnim odpadom (Ur. list RS, št. 39/10),
2. da bioloških odpadkov ne bom mešal z drugimi komunalnimi odpadki oz. jih ne bom odlagal v posodo MOKRI ODPADKI.

S podpisom obrazca hkrati izjavljam:

1. da dodatne posode za odlaganje bioloških odpadkov ne potrebujem,
2. da se zavedam, da moramo ta določila upoštevati vsi člani v gospodinjstvu,
3. da bom v roku 7 dni vrnil podpisano izjavo na naslov izvajalca javne komunalne službe (skenirano na naslov: komunala@jkip-dravograd.si, na fax: 02 87 21 129, po pošti ali osebno) v nasprotnem primeru velja, da mi izvajalec javne komunalne službe na moje stroške zagotovi dodatno posodo za odlaganje bioloških odpadkov, zbiranje, odvoz in deponiranje bioloških odpadkov se mi v tem primeru zaračunava kot dodatna storitev,
4. da sem seznanjen, da bo gospodinjstvo v vezi ravnanja z biološkimi odpadki nadziral medobčinski inšpektorat Koroške regije v skladu z Uredbo in občinskim odlokom.

S podpisom potrjujem točnost in resničnost navedenih podatkov.

Kraj in datum: _____

Podpis: _____