

<b>Заявка</b>	<b>МКД</b>
---------------	------------

для заключение договора на оказание услуг по обращению с ТКО с региональным оператором по обращению с ТКО - для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей обслуживающие жилой фонд

*В теме письма обязательно указывайте Ваше юридическое наименование!*

Заполненную заявку отправить на e-mail:	<b>regoperator@sab-ekb.ru</b>
	<b>8-800-775-00-96</b>

**Потребитель:**

Полное наименование организации	
Сокращенное наименование	
ИНН	
КПП	

**Реквизиты потребителя :**

Юридический адрес	
Фактический адрес	
Почтовый адрес	
Код по ОКПО	
Банковский счет	
Банк	
Корр.счет	
БИК	
Ф.И.О. Руководителя	
Должность Руководителя	
Телефон Руководителя	
Факс	
Адрес электронной почты	
Ф.И.О. гл.бухгалтера	
Телефон гл.бухгалтера	
Ф.И.О. контактного лица (ответственного за работу с Региональным оператором)	
Телефон контактного лица	
Адрес электронной почты контактного лица	

К заявке необходимо приложить документы указанные в Инструкции по предоставлению заявки

МП                      Подпись \_\_\_\_\_                      ФИО \_\_\_\_\_

### Информация об объектах

N п/п	Адрес МКД на (в) котором осуществляется (хозяйственная) деятельность и образуются отходы	Площадь объекта, м2	Количество проживающих в МКД человек (указать и приложить подтверждающий документ)
1	2	3	4

МП

Подпись \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

**Информация о местах сбора отходов**

№ п/п	Адрес места сбора и накопления ТКО	Адрес места сбора КГО	Срок содержания контейнерной площадки (собственник земельного участка - указать правообладателя с приложением подтверждающего документа/иное лицо/неизвестно)	Периодичность вывоза ТКО	Периодичность вывоза КГО	Тип контейнерного оборудования на площадке (1,1 м3;0,75 м3; 8м3 или иное оборудование)	Кол-во контейнеров на площадке, всего, шт	Ф.И.О. и ТЕЛЕФОН контактного лица (к которому можно обратиться водителю мусоровоза в случае проблемы)	Особые условия (проедет только маленький автомобиль, арка, кодовый замок и т.п.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

МП \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

**Сведения о нежилых помещениях**

№ п/п	Собственник нежилого помещения	ИНН	Юридический адрес собственника нежилого помещения	Адрес МКД на (в) котором осуществляется (хозяйственная) деятельность и образуются отходы	№ помещения	Площадь помещения, м2	Адрес контейнерной площадки для ТКО на которой осуществляется складирование	Контактные данные собственника (телефон, электронная почта)	Вид объекта (школа, кафе, офис, продуктовый магазин и т.д и т.п) (указать)

МП \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_