**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 potrjujem:**

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 z MEŠANIMI KOMUNALNIMI 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, 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.

Kraj in datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_