

## Zienswijze concept locatie ondergrondse restafvalcontainer De Darink

(Containernummer 3021)

### Uw gegevens:

Naam: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode/Plaats: \_\_\_\_\_

Emailadres: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

### Uw zienswijze

Geef aan wat uw zienswijze is met betrekking tot de plaatsing van de container op de voorgestelde locatie.

Heeft u bijlagen toegevoegd?

Nee

Ja, namelijk \_\_\_\_ bijlagen (vul aantal in)

### Ondertekening

Naam: \_\_\_\_\_

Handtekening:

Datum: \_\_\_\_\_