

ANMÄLAN AV MILJÖFARLIG VERKSAMHET

Anmälan avser befintlig verksamhet planerad verksamhet med beräknat startdatum:

Blanketten med bilagor skickas till kommunens miljönämnd som senare kan komma att begära kompletterande uppgifter.

VERKSAMHETSUTÖVARE

Företag			Organisationsnummer
Gatadress	Boxnr	Postnummer	Postadress
Kontaktperson	Telefon	Fax	E-post

FASTIGHETEN (Situationsplan över fastigheten ska bifogas)

Fastighetsbeteckning	Fastighetsägare		
Lokalyta utom kontors- och personalutrymmen	Kontaktperson	Telefonnummer	

VERKSAMHETEN

Typ och beskrivning av verksamhet					
					SNI-kod
Varuslag/produkt/tjänst	Mängd/år	Sort	Varuslag/produktionsenhet	Mängd/år	Sort

PROCESS/PRODUKTIONSMETOD

Typ	
Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

KEMIKALIEHANTERING

<input type="checkbox"/> Inga kemikalier hanteras	<input type="checkbox"/> Verksamheten har egen tillverkning eller import av kemikalier
	<input type="checkbox"/> Tillverkningen/importen är anmäld till kemikalieinspektionen
Produktionskemikalier, rengöringsmedel, köldmedier och andra kemikalier/kemiska produkter som används i verksamheten ska beskrivas i bilaga med angivande av typ/namn och förbrukning/år.	
Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

UTSLÄPP

Avlopp	Mängd spillvatten i kommunalt nät m ³ /år	<input type="checkbox"/> Verksamheten har industriellt utsläpp <input type="checkbox"/> Verksamheten är ansluten till egen anläggning	Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Luft	<input type="checkbox"/> Verksamheten avger inget luftutsläpp <input type="checkbox"/> Verksamheten avger luftutsläpp		Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Buller	Ljudaltstrare/Typ av ljud	Under vilka tider bullret pågår	

RENINGSMETOD

<input type="checkbox"/> Rening saknas	Reningsmetod för vatten	Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
<input type="checkbox"/> Rening saknas	Reningsmetod för luft	Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej

AVFALL

Typ av avfall/EWC-kod	Mängd/år	Sort	Typ av avfall/EWC-kod	Mängd/år	Sort
Transportör av avfall					Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej

MÄTNING/KONTROLL

Beskrivning	
Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

ENERGIÄTGÅNG

OLJA Mängd/år	Sort	BIOBRÄNSLE Mängd/år	Sort	EL Mängd/år	Sort	FJARRVARME Mängd/år	Sort
----------------------	------	----------------------------	------	--------------------	------	----------------------------	------

UNDERSKRIFT

Ort	Datum	Underskrift av verksamhetsansvarig
		Namnförtydligande

