



**Bodens  
kommun**

**Räddnings- och  
beredskapsförvaltningen**

**Olyckförebyggande avd.**

## **ANMÄLAN**

om tillfällig hantering av brandfarlig  
vara enligt SFS 2010:1 011 16§ och  
SÄIFS 1995:3

### **Anmälan om tillfällig hantering av brandfarlig vara under begränsad tid**

Denna anmälan gäller hantering av brandfarlig vara under begränsad tid i något av följande fall:

- På byggarbetsplats eller vid anläggningsarbete under högst sex (6) månader.
- Tillfälligt uppställd cistern eller ett tankfordon vid underhåll eller reparation av ordinarie utrustning under högst två (2) månader.
- Publik verksamhet under högst två (2) månader.

Anmälan skall vara inlämnad till Räddningstjänsten i god tid före tänkt hantering. Anmälaren erhåller kvittens på anmälan och kontroll av hanteringen.

I alla övriga fall gäller att tillstånd skall sökas hos Räddnings- och beredskapsförvaltningen i Bodens kommun.

### **Uppgifter om hanteringen**

**Företag - Namn, adress:**

.....
-------

**Typ av verksamhet:**

.....
-------

**Plats för hantering av den brandfarliga varan:**

.....
-------

**Tidsperiod som hanteringen skall pågå:**

Fr.o.m. ....	T.o.m. ....
--------------	-------------

**Föreståndare/kontaktperson för hantering av den brandfarliga varan:**

Namn .....		
Adress .....		
Telefon bostaden .....	Mobiltelefon .....	Telefon arbetet .....
Övrigt .....		

### **Hanterad vara**

Ämne

Brandklass

Mängd i liter/kg

Ämne	Brandklass	Mängd i liter/kg
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**Övrig information av betydelse för Räddningstjänsten**

.....
-------

### **Personuppgiftslagen**

Personuppgifter som Du lämnar på denna blankett kommer att bli registrerade i vårt datasystem och användas för ärendets hantering. Alla uppgifter i detta system är offentliga. Allmänna och offentliga uppgifter kan komma att lämnas ut i enlighet med tryckfrihetsförordningen. Enligt personuppgiftslagen har Du rätt att, på begäran, få information om och rättelse av de uppgifter som behandlas. Skriftligt ansökan skickas till: Bodens kommun, Räddningstjänsten, Slipvägen 10, 961 86 Boden

### **Sökandes underskrift**

.....  
Ort och datum

.....  
Namnteckning

**Anmälan sändes till: Räddningstjänsten, Slipvägen 10, 961 86 Boden**