



Datum _____

Kommunledningsförvaltningen
Samhällsbyggnadskontoret

Blankettanvisning
Enligt 38 § förordning (1998:899) om miljöfarlig
verksamhet och hälsoskydd

Skickas till:
Bodens kommun
Miljö- och byggnämnden
961 86 Boden

Uppgiftslämnare

| | |
|------------------|----------------------------------|
| Företagets namn | Organisationsnummer/personnummer |
| Utdelningsadress | Ansvarig firmatecknare |
| Post och ort | Telefonnummer |
| E-postadress | |

Uppgifter om anläggningen

| | |
|---------------------------------------|--|
| Namn (ex butikens/restaurangens namn) | Fastighetsbeteckning (om anläggningen är ett fordon ange reg.nr) |
| Besöksadress | Kontaktperson |
| Postnr och ort | Telefonnummer |
| E-postadress | |

Fakturamottagare (Miljö- och byggnämnden tar ut en avgift för handläggningen samt en årlig tillsynsavgift, enligt fastställd taxa)

Uppgiftslämnare Anläggningen Annan, ange nedan

| | | |
|----------------|---------------------|----------------------------|
| Namn | Adress | |
| Postnr och ort | Organisationsnummer | Ev kostnadsställe/referens |

Start av verksamhet

Datum för planerad start: _____

Typ av verksamhet – kryssa i det som gäller för din planerade verksamhet, flera kryss kan sättas

| | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Håltagning | <input type="checkbox"/> Förskola, antal barn _____ | <input type="checkbox"/> Internationell skola, antal elever _____ |
| <input type="checkbox"/> Piercing | <input type="checkbox"/> Öppen förskola, antal barn _____ | <input type="checkbox"/> Grundsärskola, antal elever _____ |
| <input type="checkbox"/> Akupunktur | <input type="checkbox"/> Fritidshem, antal barn _____ | <input type="checkbox"/> Specialskola, antal elever _____ |
| <input type="checkbox"/> Diatermi | <input type="checkbox"/> Öppen fritidsverksamhet, antal barn _____ | <input type="checkbox"/> Gymnasiesärskola, antal elever _____ |
| <input type="checkbox"/> Tatuering | <input type="checkbox"/> Förskoleklass, antal barn _____ | <input type="checkbox"/> Bassängbad |
| <input type="checkbox"/> Fotvård | <input type="checkbox"/> Grundskola, antal elever _____ | <input type="checkbox"/> Annat: _____ |
| <input type="checkbox"/> Annat stickande eller skärande | <input type="checkbox"/> Gymnasieskola, antal elever _____ | <input type="checkbox"/> |

Verksamhetsbeskrivning

Följande dokument ska du skicka in tillsammans med anmälan:

- Planritning över alla tillhörande utrymmen med verksamhetsanknuten inredning. Ange takhöjd och skala, helst 1:50. Uppgift om ventilationens kapacitet i de rum som ska användas, uttryckt som antal omsättningar av rumsvolymen/timme eller uteluftsflödet i liter/sek. (Fastighetsägaren ska ha dessa uppgifter.)
- Planerat maximalt antal personer som samtidigt kommer att vistas i respektive rum.
- Rutiner för verksamheten – egenkontroll – för ex städning, rengöring, hygien i samband med behandling, avfallshantering, kontroll av ex radon, autoklav och vatten.

Verksamheten får starta tidigast 6 veckor efter att anmälan har kommit in till miljö- och byggnämnden eller när du tagit emot beslutet av anmälan.

Miljö- och byggnämnden tar ut en avgift, enligt fastställd taxa, för handläggningen av ärendet.

Underskrift firmatecknare

Namnförtydligande
