


**ANSÖKAN/ANMÄLAN**

 om inrättande av avloppsanläggning  
 enligt förordningen (1998:899) om miljöfarlig  
 verksamhet och hälsoskydd

**Sökande:**

Namn	
Utdelningsadress	
Postnummer och ort	
Fastighetsbeteckning	Fastighetsadress
Telefon	Mobiltelefon
Personnummer/organisationsnummer	E-postadress

**Fastighetsägare: (om annan än sökande)**

Namn	
Utdelningsadress	
Postnummer och ort	
Telefon	Mobiltelefon
E-postadress	

**Entreprenör, ansvarig för utförandet av avloppsanläggningen**

Entreprenör	Ansvarig utförare	
Adress	Telefon	
Postnummer och ort	Ackrediteringsnummer	

**Ansökan/anmälan avser**

<input type="checkbox"/> Ny avloppsanläggning för WC och BDT (bad-, disk- och tvättvatten)	<input type="checkbox"/> Ersätter tidigare anläggning
<input type="checkbox"/> Ändring av avloppsanläggning för WC och BDT (ändring av plats eller tekniskt utförande)	
<input type="checkbox"/> Ny avloppsanläggning för endast BDT (bad-, disk- och tvättvatten)	<input type="checkbox"/> Ersätter tidigare anläggning
<input type="checkbox"/> Ändring av avloppsanläggning för endast BDT (ändring av plats eller tekniskt utförande)	

**Skyddsavstånd och förutsättningar**

<b>Uppgifter om grundvattennivå och avstånd till berg</b>	<input type="checkbox"/> Komplettering av uppgifter vid platsbesök
<b>Provgrop:</b> Provgrop har grävts till ett djup av _____ meter	
<b>Grundvatten:</b> <input type="checkbox"/> Har ej påträffats	<input type="checkbox"/> Grundvatten har påträffats _____ meter under markytan
<b>Berg:</b> <input type="checkbox"/> Har ej påträffats	<input type="checkbox"/> Berg har påträffats _____ meter under markytan

<b>Uppgifter om skyddsavstånd från infiltration till</b>		
<input type="checkbox"/> Egen vattentäkt _____ meter	<input type="checkbox"/> Ansluten till kommunalt vatten	
<input type="checkbox"/> Närmaste grannes vattentäkt _____ meter (om avstånd mindre än 100 meter)	<input type="checkbox"/> Ej aktuellt	
<input type="checkbox"/> Sjö, vattendrag _____ meter (om avstånd mindre än 100 meter)	<input type="checkbox"/> Ej aktuellt	
<b>Tillgänglighet för slamtömning</b>		
<input type="checkbox"/> Avstånd från tömningsfordon till slamavskiljare/tank är _____ meter (max 20 meter)		
<b>Anordningen ska betjäna</b>		
<input type="checkbox"/> Permanentbostad	<input type="checkbox"/> Fritidsbostad	<input type="checkbox"/> Annat:
Antal hushåll: _____	Antal personer: _____	Period: _____
Anordningen är gemensam med följande fastigheter:		

**Beskrivning av anordning**

<b>Toalett</b>	<input type="checkbox"/> Vattentoalett	<input type="checkbox"/> Med urinsortering	<input type="checkbox"/> Annat:
<b>Slamavskiljare</b>	Våtvolym: _____ m <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> Ny	<input type="checkbox"/> Befintlig
<b>Pumpbrunn</b>	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Nivåalarm	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
<b>Behandling</b>	<input type="checkbox"/> <b>Infiltration</b>		<input type="checkbox"/> <b>Markbädd</b>
	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Upphöjd	<input type="checkbox"/> Öppen
	<input type="checkbox"/> Förstärkt: _____ cm		<input type="checkbox"/> Tät (gummiduk eller motsvarande)
	Total spridningsyta utförs som		Typ av markbäddssand (mm)
	<input type="checkbox"/> Bädd	<input type="checkbox"/> dike	
	Spridningslagrets (botten) läge i förhållande till ursprunglig markyta		Antal uppsamlingsledningar
	_____ meter över mark		Fosforfällning (fabrikat/modell)
	_____ meter under mark		Fällningskemikalie / filtmaterial
Total spridningsyta _____ m <sup>2</sup>		Antal ledningar _____ st	á _____ m
<input type="checkbox"/> Perkolationstest, resultat:		<input type="checkbox"/> Komplettering av uppgifter vid platsbesök	
<input type="checkbox"/> Kompaktfilter		Antal moduler: _____ st	
Fabrikat/modell: _____			
Spridningslednings läge i förhållande till ursprunglig markyta			
_____ meter över mark		eller _____ meter under mark	
<b>Reningsverk</b>	Provtagningsmöjligheter	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja
<b>Efterpolering</b>	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, ange vad:		
<b>Sluten tank</b>	<input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> WC + BDT (bad, disk, tvätt)	<input type="checkbox"/> Annat: _____
	Volym _____ m <sup>3</sup>	Fabrikat/typ _____	Typ av larm _____

**Bilagor** (förkryssade bilagor är obligatoriska)

Situationsplan eller fastighetskarta, skala 1:400 – 1:1000.

**Observera, karta ska innehålla:**

- Fastighetsgränser och byggnader
- Placering av egen vattenbrunn
- Andra vattenbrunnar inom 100 meter från avloppsanläggningen
- Avloppsanläggningens placering (slamavskiljare, fördelningsbrunn, ledningar, infiltration)
- Diken, vattendrag och sjöar inom 100 meter från avloppsanläggningen
- Eventuell avledning av dräneringsvatten från hus och tomt
- Väg för slamtömningsfordon
- Bergvärme eller jordvärmeslingor

Siktanalys från infiltrationsplatsen eller resultat från perkulationstest.

Intyg från markägaren om avloppsanläggningen förläggs utanför den egna fastigheten

Yttrande från grannar som kan anses vara berörda av den nya avloppsanläggningen

**Sökandens underskrift**

Datum	Namn	Namnförtydligande
-------	------	-------------------

**Ansökan/anmälan skickar till Sävsjö kommun, Myndighetsnämnden, 576 80 Sävsjö.**

För handläggning av ärendet kommer en avgift att tas ut enligt en taxa fastställd av kommunfullmäktige. De uppgifter som ni har lämnat på denna blankett kommer att registreras, lagras och behandlas automatiskt. Myndighetsnämnden är personuppgiftsansvarig och ansökan behandlas i enlighet med personuppgiftslagen.