

Cistern som varaktigt tas ur bruk, anmälan

* Obligatoriska fält

Cisternägare

Personnummer*
Förnamn*
Efternamn*
Organisationsnummer
Företag
Adress*
Postnummer*
Ort*
E-post*
Telefon*

Fastighet och anläggning

Fastighetsbeteckning
Fastighetens adress*
Vilken typ av anläggning gäller det? <input type="checkbox"/> Cistern i mark <input type="checkbox"/> Cistern inomhus <input type="checkbox"/> Skyddad S-cistern <input type="checkbox"/> Cistern ovan mark, utomhus <input type="checkbox"/> K-cistern <input type="checkbox"/> S-cistern
Cisternens volym
Vätska (diesel, eldningsolja etc.)
Tillverkningsnummer/beteckning
Hur ligger tillhörande ledningar? <input type="checkbox"/> Helt eller delvis under mark <input type="checkbox"/> Helt eller delvis ingjutna i golv <input type="checkbox"/> Helt friliggande

Åtgärder

Cistern tagen ur bruk

Ja. Ange datum för detta

Cistern tömd och rengjord

Ja. Ange datum för detta

Cistern borttagen (uppgrävd)

Ja. Ange datum för detta

Cistern sandfylld

Ja. Ange datum för detta

Rörledningar tagna ur bruk

Ja. Ange datum för detta

Rörledningar tömda och rengjorda

Ja. Ange datum för detta

Rörledningar borttagna

Ja. Ange datum för detta

Påfyllnings- och luftningsrör borttagna

Ja. Ange datum för detta

Andra åtgärder som hindrar att cistern kan fyllas

Rengöring

Vem har utfört rengöringen?
Företagsnamn
Organisationsnummer
Kontaktperson
Telefonnummer
E-postadress
Ange ett av följande alternativ* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Omhändertas av företag med tillstånd att hantera farligt avfall <input type="checkbox"/> Egen transport till mottagningsstation för hushållens farliga avfall
Vid egen transport, bifoga kopia på kvitto från mottagningsstationen <input type="checkbox"/> Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet

Omhändertagande av spillolja

Företagsnamn*
Organisationsnummer
Kontaktperson
Telefonnummer*
E-postadress

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift