

Skickas till
Miljö- och hälsoskyddskontoret
195 85 Märsta**Tillstånd/beslut**

Datum	Diarienummer
Paragraf	

Fastighet

Fastighetsbeteckning	Adress
----------------------	--------

Fastighetsägare

Namn	
Telefon	E-postadress
Adress	
Postnummer	Postort

Entreprenör/ansvarig utförare

Företag/Namn	Telefon
Adress	E-postadress
Postnummer	Postort

Ansvarig utförare

Namn

Kontrollpunkter**1. Slamavskiljare**

Fabrikat och modell	Våtvoly m ³
---------------------	------------------------

* Personuppgifter som lämnas i samband med ansökan databehandlas för administration av ärendet. Ändamålet är därför att handlägga, administrera, utöva tillsyn och i förekommande fall avgiftsdebitera ansökningar/ärenden inom nämndens ansvarsområde. Behandling sker enbart för dess ändamål och uppgifterna kommer inte att lämnas ut till någon annan. Information om registrerade personuppgifter lämnas efter skriftlig begäran ställd till Personuppgiftsansvarig, Sigtuna kommun, Miljö- och hälsoskyddskontoret, 195 85 Märsta. Vill Du begära rättelse av felaktig eller missvisande uppgift kan Du vända dig till samma adress eller ringa 08-591 260 00.

Material

- Plast/glasfiber
 Betong
 Annat, ange vilket:

Finns förankring?

- Ja, ange hur:
 Nej

2. Pumpanläggning

Finns pumpanläggning?

- Ja, pumpbrunn, fabrikat:
 Ja, inbyggd i slamavskiljare
 Nej

3. Fördelningsbrunn

Finns fördelningsbrunn?

- Ja, fabrikat:
 Ja, inbyggd i slamavskiljare
 Nej

Finns justerbart utlopp?

- Ja
 Nej

4. Bädd

Schaktbottens avstånd till grundvattennivån vid anläggningstillfället, i de fall markbädd av typen utbredd (grund) anläggs, meter

Spridningsledning Ø, mm:

Antal ledningar	Längd per ledning, meter

Finns avluftare?

- Ja, antal:
 Nej

Uppsamlingsledning Ø, mm:

Antal ledningar	Längd per ledning, meter

Finns avluftare?

- Ja, antal:
 Nej

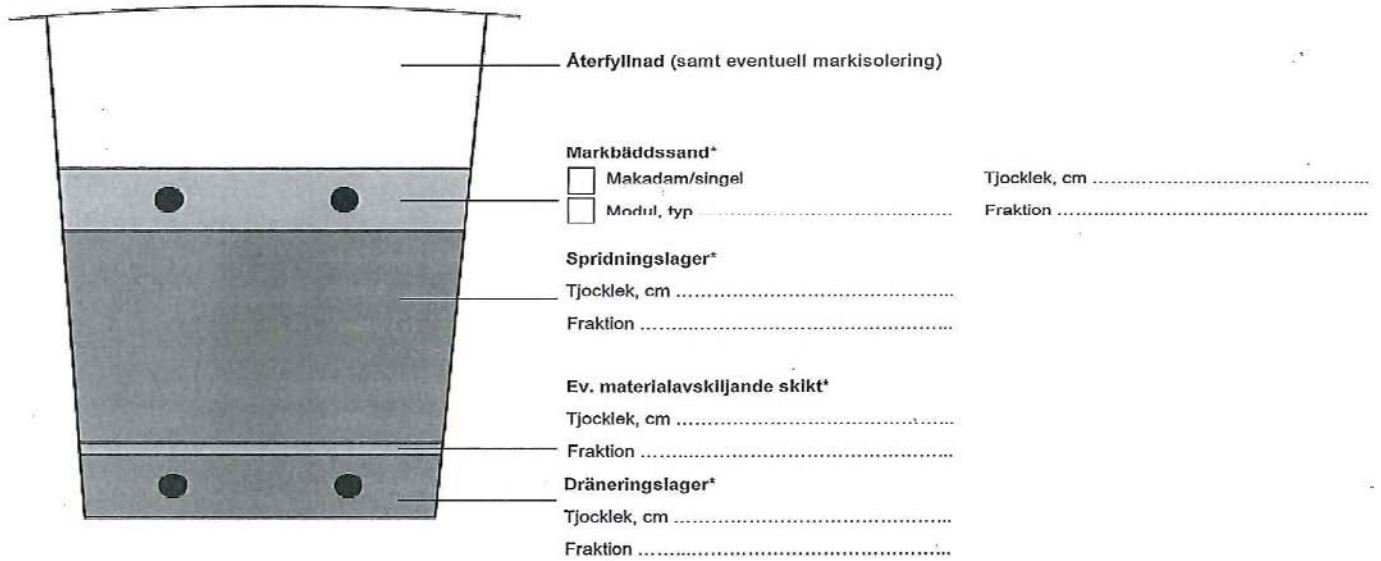
Finns tätskikt?

- Ja, med gummiduk
 Ja, annat material, ange vilket:
 Nej

Bäddens yta

Längd, meter	Bredd, meter
--------------	--------------

Lager



Täckning

- Fiberduk
 Annat, ange vad:

Markisolering

Typ	Tjocklek, cm
-----	--------------

5. Avskärande dränering

Finns avskärande dränering uppströms bädden?

- Ja
 Nej

Avstånd från bädden, meter	Djup, meter
----------------------------	-------------

6. Kompletterande rening

Finns kompletterande rening för reduktion av fosfor?

- Ja
 Nej

Typ	Fabrikat
-----	----------

Övriga upplysningar/avvikelser (mer än ett alternativ kan vara aktuellt)

Avloppsanordningen

- är utförd helt enligt insänd ansökan/anmälan och meddelat beslut
 är utförd helt enligt lägningsanvisningar från tillverkaren
 avviker från insänd ansökan/anmälan och meddelat beslut på nedanstående punkter

Avvikelser

Anläggningen färdigställd

Datum

Observera att entreprenörsrapporten ska skickas in tillsammans med fotodokumentation från anläggandet.

Underskrift

Utförarens underskrift	Namnförtydligande	Datum
------------------------	-------------------	-------