

**ANMÄLAN**  
Verksamhet med yrkesmässig hygienisk  
behandling och/eller solarium

**Samhällsbyggnad Bergslagen**  
**711 80 Lindesberg**

- Hygienisk behandling** Enligt 38 § förordningen (1998:899) om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd
- Solarium** Enligt 10 § Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter (SSMFS 2012:5) om solarier

Anmälan ska göras senast sex veckor innan verksamheten påbörjas.

**Sökande, verksamhetsutövare**

Verksamhetens namn		Datum för start av verksamhet	
Besöksadress		Postnummer	Ort
Kontaktperson		Portkod	
Telefon	Telefon mobil	E-post	
Övrigt			

**Fastighet / Fastighetsägare**

Fastighetsägare namn		Fastighetsbeteckning	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon	Telefon mobil	E-post	

**Firma / Fakturamottagare**

Företagsnamn		Organisationsnummer	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Kontaktperson		Telefon	Telefon mobil
Faktureringsadress		Postnummer	Ort
Interndebiteringsnummer (kommunal verksamhet)		E-post	

**Anmälan avser typ av verksamhet**

<input type="checkbox"/> Akupunktur	<input type="checkbox"/> Tatuering	<input type="checkbox"/> Piercing	<input type="checkbox"/> Fotvård
<input type="checkbox"/> Övrig stickande, skärande verksamhet, ange verksamhet: _____			
<input type="checkbox"/> Solarium, antal solariebäddar: _____		<input type="checkbox"/> Övrig hygienisk behandling massage el dyl: _____	
Övriga upplysningar			

**Fortsätt på sida 2**

Postadress	Besöksadress	Telefon	E-post	Organisationsnr:
Samhällsbyggnad Bergslagen 711 80 Lindesberg	Prästgatan 6 Lindesberg	0581-810 00 vxl 0587-55 00 40 vxl	info@sb-bergslagen.se	212000-2015

## ANMÄLAN

### Verksamhet med yrkesmässig hygienisk behandling och/eller solarium

#### Lokalens utformning

Yta kvm	Är lokalen handikappanpassad?
Antal toaletter	Finns Kundtoalett?
Finns separat städutrymme med utslagsvask?	Max antal personer som beräknas vistas i lokalen samtidigt
Tidigare verksamhet i lokalen	Finns separat tvättstall i behandlingsrum?
Befintlig ventilation	
<input type="checkbox"/> Självdrag (typS)	<input type="checkbox"/> Mekanisk från- och tilluft (typ FT)
<input type="checkbox"/> Mekanisk frånluft (typF)	<input type="checkbox"/> Mekanisk från- och tilluft med återvinning (typ FTX)

#### Till anmälan skall bifogas

1. Planritning som visar lokalens utformning med rumsfördelning / användningsätt och inredning. markera även var handtvättstall, toalett, städutrymme, plats för rengöring av utrustning och eventuell utslagsvask för behandlingsvatten (fotvård) är placerade. Ritningen bör göras i lämplig skala, t ex 1:50 eller 1:100.
2. Ventilationsprotokoll med luftflödena angivna
3. Bifoga även en beskrivning över hur sterilisering av redskap ska utföras.
4. Bifoga gärna ytterligare handlingar såsom skriftliga rutiner för egenkontroll av verksamheten.

#### Sökandens underskrift

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande
---------------	--------------	-------------------

#### Avgift

Anmälningsavgift utgår enligt av Kommunfullmäktige fastställd taxa.

Postadress	Besöksadress	Telefon	E-post	Organisationsnr:
Samhällsbyggnad Bergslagen 711 80 Lindesberg	Prästgatan 6 Lindesberg	0581-810 00 vxl 0587-55 00 40 vxl	info@sb-bergslagen.se	212000-2015