

Samhällsbyggnadsnämnden Bergslagen  
 Prästgatan 6  
 711 30 Lindesberg

**Anmälan om användning av avfall för anläggningsändamål**
**Sökande**

Namn	Personnummer/Organisationsnummer	
Utdelningsadress	Postnummer	Ort
E-post	Telefon	
Fakturaadress (om annan än sökande)	Postnummer	Ort
Kontaktperson	Telefon	E-post

**Ändamålet med anläggningen**

Beskriv ändamålet med anläggningen
Beskriv kort hur anläggningsarbetet kommer att utföras

**Uppgifter om platsen för anläggningsarbetet**

Fastighetsbeteckning	Besöksadress	
Fastighetsägare (om annan än sökande)	Personnummer/organisationsnummer	
Utdelningsadress	Postnummer	Ort
E-post	Telefon	
Ange avstånd till bostäder och/eller andra lokaler	Ligger platsen inom skyddsområde för vattentäkt?	
Ange avstånd till närmaste dagvattenbrunn	Ange avstånd till närmaste vattentäkt, vattendrag eller sjö	Har berörda grannar blivit upplysta om planerad verksamhet? Om ja, ange hur
Beskriv platsen för anläggningen		

**Till anmälan ska en skiss eller ritning bifogas över platsen för anläggningsarbetet.**

Postadress	Besöksadress	Telefon	E-post	Organisationsnr:
Prästgatan 6 711 30 Lindesberg	Prästgatan 6	0581-810 00 vxl 0587-55 00 40	info@sb-bergslagen.se	212000-2015

**Uppgifter om avfallet**

Typer av avfall som ska användas	Total mängd
Avfallets ursprung	
Om avfallet kommer från rivning av byggnad, vad har byggnaden tidigare använts till?	Finns en rivningsplan upprättad? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
Transportör av avfallet (om annan än anmälaren)	
Kan avfallet vara förorenat	
Oljor <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej	
Metaller <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej	
Övrigt? Vad? _____	
Har några kemiska analyser gjorts av avfallet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej	
<b>Om ja bifoga kopia på analyserna.</b>	
Om inte det redovisade materialet kan användas, vilket annat material kommer att ersätta det i den planerade anläggningen?	
Beskriv tidsplanen för när arbetet planeras att påbörjas och avslutas.	
Vilka skyddsåtgärder planeras för att minska påverkan på omgivningen?	
Övriga upplysningar	

Om utrymmet inte räcker till vid respektive fråga, v.g fortsätt på separat papper som bifogas anmälan.

**Anmälan ska skickas in i god tid innan arbetet påbörjas** (minst 6 veckor före större anläggningsarbeten och minst 2 veckor för enklare åtgärder)

**Avgift för handläggning av anmälan**

Nämnden tar ut en timavgift för handläggning av anmälan enligt taxa som Kommunfullmäktige har fastställt.

**Sökandens underskrift**

Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande

Postadress	Besöksadress	Telefon / fax	E-post	Organisationsnr:
Prästgatan 6 711 30 Lindesberg	Prästgatan 6	0581-810 00 vxl 0587-55 00 40	info@sb-bergslagen.se	212000-2015