



Skickas till:
Kristinehamns kommun
5B Miljö- och hälsoskydd
681 84 Kristinehamn

Fastighet

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

Tillstånd/beslut

Datum för tillstånd	Diarienummer	
Anläggning färdigställd, datum	Anläggningen planeras att tas i drift / tagen i drift, datum	
Typ av avloppsanläggning <input type="checkbox"/> WC + BDT <input type="checkbox"/> Enbart BDT	Antal hushåll anläggningen betjänar	Antal anslutna personer

Entreprenör

Företagets namn	Ansvarig utförare
Telefon	E-postadress

1. Slamavskiljare

Fabrikat och modell	Vätvolym, m ³
Material <input type="checkbox"/> Plast/glasfiber <input type="checkbox"/> Betong <input type="checkbox"/> Annat, ange vad:	
Förankring <input type="checkbox"/> Ja, ange hur: <input type="checkbox"/> Nej	Uppfyller entreprenörskrav för tömning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

2. Pumpanläggning

Finns pump? <input type="checkbox"/> Ja, ange fabrikat: <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, vart är pumpen placerad? <input type="checkbox"/> Pumpbrunn <input type="checkbox"/> Slamavskiljare <input type="checkbox"/> Annan placering, ange:
Finns larm? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

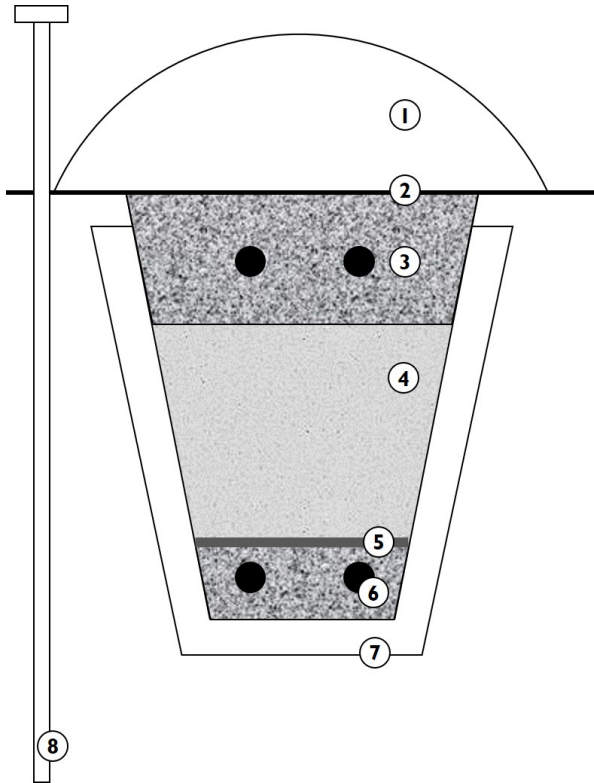
3. Fördelningsbrunn

Finns fördelningsbrunn? <input type="checkbox"/> Ja, ange fabrikat och placering: <input type="checkbox"/> Nej, ingen fördelningsbrunn	
Justerbart utlopp <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Antal öppna utlopp:

4. Bädd

Storlek bädd: _____ m ²	Längd: _____ m	Bredd: _____ m	
Spridarledning, diameter, mm	Antal	Längd per ledning, m	Luftningsrör <input type="checkbox"/> Ja, ange antal: <input type="checkbox"/> Nej
Dräneringsrör, diameter, mm	Antal	Längd per rör, m	Luftningsrör <input type="checkbox"/> Ja, ange antal: <input type="checkbox"/> Nej

Markbädd / Infiltration / Modul



Placering i terrängen

Nedgrävd Delvis upplyft Helt ovan mark

① Återfyllnad, ange material och tjocklek (cm)

② Täckning av spridarlager

Ja Fiberduk Annat, ange vad:
 Nej

③ Spridningslager

makadam/singel tjocklek: _____ (cm) fraktion: _____
 modul

④ Markbäddssand / förstärkningslager

Ja tjocklek: _____ (cm) fraktion: _____
 Nej

⑤ Materialavskiljande skikt

Ja tjocklek: _____ (cm) fraktion: _____
 Nej

⑥ Dräneringslager

Ja tjocklek: _____ (cm) fraktion: _____
 Nej

⑦ Tätskikt

Ja Gummiduk Annat, ange vad:
 Nej

⑧ Grundvattenrör

Ja Djup under spridarläger: _____ (m)
 Nej

Utloppet leds till:

5. Avskärande dränering uppströms bädden

Ja Avstånd från bädden: _____ m Djup: _____ m Nej, ingen dränering

6. Kompletterande rening för reduktion av fosfor

Ja Ange typ: _____ Ange fabrikat: _____ Nej, ingen kompletterande rening

7. Sluten tank

Finns sluten tank? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange volym:	Avstånd till dricksvattenbrunn (m):	Återfyllnadsmaterial runt tanken:
Är tanken förankrad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Finns larm? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Finns luktrör? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

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

Avloppsanläggningen
 är utförd helt i enlighet med inskickad ansökan/anmälan och meddelat beslut
 är utförd helt i enlighet med tillverkarens anvisningar
 avviker från inskickad ansökan/anmälan och meddelat beslut på följande punkter

Avvikelser

Foton från alla lager/delmoment, från nygrävd grop till färdigställd anläggning är bifogade.

Entreprenörens underskrift; Härmed intygas att avloppsanläggningen är utförd enligt givet beslut

Ort och datum	Namn-teckning
Rev. 2020-01-08	Namn-förtydligande

De personuppgifter som lämnas registreras och behandlas för att underlätta administration, handläggning samt för statistiska ändamål. Mer information om hur kommunen hanterar personuppgifter hittar du på www.kristinehamn.se. Du kan även kontakta nämndens dataskyddsombud via kommunens växel 0550-880 00.