



# STRÖMSTAD KOMMUN

MILJÖ- OCH BYGGFÖRVALTNINGEN

452 80 STRÖMSTAD

Besöksadress: Norra Bergsgatan 23

Tfn 0526-19 000

Datum .....

## ANMÄLAN AV MILJÖFARLIG VERKSAMHET. 21 §

Anmälan avser  befintlig verksamhet  planerad verksamhet med beräknat startdatum: .....

### VERKSAMHETSUTÖVARE

Företag		Organisationsnummer	
Gatadress	Boxnr	Postnummer	Postadress
Kontaktperson	Telefon	Fax	E-post

### FASTIGHETEN (Situationsplan över fastigheten skall bifogas)

Fastighetsbeteckning	Fastighetsägare		
Lokalyta utom kontors- och personalutrymmen	Kontaktperson	Telefonnummer	

### VERKSAMHETEN

Typ och beskrivning av verksamhet					
					SNI-kod
Varuslag/produkt/tjänst	Mängd/år	Sort	Varuslag/produktionsenhet	Mängd/år	Sort

### PROCESS/PRODUKTIONSMETOD

Typ	
Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

### KEMIKALIEHANTERING

<input type="checkbox"/> Inga kemikalier hanteras	<input type="checkbox"/> Verksamheten har egen tillverkning eller import av kemikalier
	<input type="checkbox"/> Tillverkningen/importen är anmäld till kemikalieinspektionen
Produktionskemikalier, rengöringsmedel, köldmedier och andra kemikalier/kemiska produkter som används i verksamheten ska beskrivas i bilaga med angivande av typ/namn och förbrukning/år.	
Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

### UTSLÄPP

<b>Avlopp</b>	Mängd spillvatten i kommunalt nät m <sup>3</sup> /år	<input type="checkbox"/> Verksamheten har industriellt utsläpp	Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
		<input type="checkbox"/> Verksamheten är ansluten till egen anläggning	
<b>Luft</b>	<input type="checkbox"/> Verksamheten avger inget luftutsläpp	<input type="checkbox"/> Verksamheten avger luftutsläpp	Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
<b>Buller</b>	Ljudaltstrare/Typ av ljud	Under vilka tider bullret pågår	

### RENINGSMETOD

<input type="checkbox"/> Rening saknas	Reningsmetod för vatten	Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
<input type="checkbox"/> Rening saknas	Reningsmetod för luft	Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej

### AVFALL

Typ av avfall/EWC-kod	Mängd/år	Sort	Typ av avfall/EWC-kod	Mängd/år	Sort
Transportör av avfall					
Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej					

### MÄTNING/KONTROLL

Beskrivning	
Bilaga bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

### ENERGIÅTGÅNG

<b>OLJA</b> Mängd/år	Sort	<b>BIOBRÄNSLE</b> Mängd/år	Sort	<b>EL</b> Mängd/år	Sort	<b>FJÄRRVÄRME</b> Mängd/år	Sort
----------------------	------	----------------------------	------	--------------------	------	----------------------------	------

### UNDERSKRIFT

Ort	Datum	Underskrift av verksamhetsansvarig
		Namnförtydligande