



## Ansökan om tillstånd för hantering av skadliga ämnen inom vattenskyddsområde

### Sökande

Namn	Fastighetsbeteckning
Adress	Postadress
Organisationsnummer/personnummer	Telefon dagtid
E-postadress	Fakturaadress (om annan än ovan) och referens
Fastighetsägare, om annan än sökande, och telefonnummer	

### Tillstånd söks för tiden

Fr.o.m.	T.o.m.
---------	--------

### Plats för hantering

Hantering kommer att ske på fastigheten/fastigheterna	Hantering kommer att ske <input type="checkbox"/> Inomhus <input type="checkbox"/> Utomhus
Finns golvbrunnar, dagvattenbrunnar, vattendrag, diken eller liknande i anslutning till hanteringen?  <input type="checkbox"/> Ja, ange i sådana fall vad och avstånd till dessa:..... .....  <input type="checkbox"/> Nej	

### Ämne, förvaringskärl och volym

Typ av ämne/produktnamn	Typ av förvaringskärl	Antal	Volym och årsförbrukning (m <sup>3</sup> )

### Skyddsåtgärder för att motverka förorening

Invallning?	<input type="checkbox"/> Ja, ange volym.....	<input type="checkbox"/> Nej	
Påkörningsskydd?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Inte aktuellt
Tillgång till saneringsmedel?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Spillplåt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	
Övrigt:.....			
.....			
.....			

### Användningsområde m.m.

Beskriv vad ämnena ska användas till och hur de ska hanteras (bl.a. transport, lagring och användning) samt motivera varför hantering måste ske inom vattenskyddsområde

## Bilagor

Med ansökan ska följande bilagor skickas med

- Säkerhetsdatablad för de kemikalier som verksamheten avser att hantera inom vattenskyddsområde.
- Översiktlig karta/situationsplan där det tydligt framgår var hantering kommer att ske inom vattenskyddsområde

---

**Avgift för handläggning tas ut enligt *Taxa för tillsyn och prövning enligt miljöbalken, 2017* fastställd av kommunfullmäktige.**

---

## Underskrift

.....  
Ort och datum

.....  
Underskrift av sökande samt fastighetsägare (om annan än sökande)

---

**Skicka ifylld blankett med bilagor till:**  
Miljö- och hälsoskyddskontoret  
551 89 Jönköping

---

.....  
Namnförtydligande

*Uppgifterna på denna blankett kommer att databehandlas  
Genom att underteckna blanketten godkänner jag det.*