

Allmänna uppgifter om sökanden

Namn		Organisations/personnummer
Adress		Postadress
Faktureringsadress (om annan än ovan)		
Telefon dagtid		E-post
Fastighetsägare (om annan än sökande)	Telefon dagtid	Fastighetsbeteckning

Anmälan avser

<input type="checkbox"/> byte av slamavskiljare eller slutentank	<input type="checkbox"/> komplettering med pumpbrunn	<input type="checkbox"/> installation av urinseparering
<input type="checkbox"/> anslutning av gäststuga till befintlig anläggning	<input type="checkbox"/> installation av anläggning för BDT-vatten i Täby kommun	<input type="checkbox"/> ändring som medför ökning av avloppsvattens mängd

Beslutsunderlag för anmälan:

<input type="checkbox"/> Situationsplan	<input type="checkbox"/> Skriftlig redovisning av ändringen
---	---

Fastighetens vattenförsörjning

<input type="checkbox"/> Borrbrunn	<input type="checkbox"/> Grävd brunn	<input type="checkbox"/> Gemensam brunn belägen på fastigheten
<input type="checkbox"/> Kommunalt vatten året runt	<input type="checkbox"/> Kommunalt sommarvatten	<input type="checkbox"/> Annat.....

Befintlig avloppsanläggning består av:

<input type="checkbox"/> Slamavskiljare, tvåkammarsbrunn, volymm ³	<input type="checkbox"/> Slamavskiljare, trekammarsbrunn, volym.....m ³	
<input type="checkbox"/> Infiltrationsbädd, ytam ²	<input type="checkbox"/> Markbäddbädd, ytam ²	<input type="checkbox"/> Kompaktfilterbädd, ytam ²
<input type="checkbox"/> Minireningsverk, typ	<input type="checkbox"/> Efterpolering, ytam ²	<input type="checkbox"/> Fosforfälla
<input type="checkbox"/> Slutentank för WC, volymm ³	<input type="checkbox"/> Förmultningstoilet, typ	<input type="checkbox"/> Annat.....

Underskrift av sökande eller fastighetsägaren

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------

Ansökan skickas in till: SÖDRA ROSLAGENS MILJÖ- OCH HÄLSOSKYDDSKONTOR, 183 80 TÄBY

Avgiften för handläggning av ärendet tas ut enligt timtaxa fastställt av kommunfullmäktige.