

ANSÖKAN om eget omhändertagande

Latrin/urin/släm

- Enligt 48 och 59 §§ kommunens avfallsföreskrifter

Sökande

Namn	Telefon/Mobil	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
E-postadress		
Fastighetsbeteckning och adress som ansökan gäller för		

Uppgifter om anläggning

Typ av anläggning: ☐ Torrtoalett, fabrikat _____ ☐ Förmultningstoalett, fabrikat _____ ☐ Annat, ange vad _____ Toaletten har urinseparering: ☐ Ja ☐ Nej		Typ av latrinkompost: ☐ Prefabricerad, fabrikat _____ ☐ Hemmagjord Antal och storlek: _____
Anläggningen nyttjandegrad: Antalet dagar/år: _____ Av antal personer: _____		
Typ av bostad: ☐ Permanentbostad	☐ Fritidsbostad	☐ Annat: _____

Övriga uppgifter

Fastigheten idag hämtning av latrintunna: ☐ Ja ☐ Nej
Beskriv hur det komposterade materialet/urinen ska tas omhand:

Underskrift

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

Skicka ansökan till Miljöenheten, Box 304, 733 25 Sala alternativt samhallsbyggnad@sala.se.**Avgift:** Vid prövning av denna ansökan debiteras en tillståndavgift enligt taxa fastställd av kommunfullmäktige.