

ANSÖKAN om förlängt hämtningsintervall

Slam från enskilt avlopp

- Enligt 50 § kommunens avfallsföreskrifter

Sökande

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

Uppgifter om avloppsanläggningen

Ansökan avser slamavskiljare där: ☐ Vattentoalett är ansluten ☐ Vattentoalett inte är ansluten		
Typ av slamavskiljare: ☐ 1-kammarbrunn ☐ 2-kammarbrunn ☐ 3-kammarbrunn ☐ Sluten tank, volym: _____ m ³ Anläggningen är anlagd år: _____		Efter slamavskiljare leds avloppsvattnet till: ☐ Infiltrationsanläggning ☐ Markbädd ☐ Annat: _____
Anläggningens nyttjandegrad: Antalet dagar/år: _____ Av antal personer: _____		
Typ av bostad: ☐ Permanentbostad	☐ Fritidsbostad	☐ Annat: _____

Uppgifter om avloppsanläggningen

Önskat intervall samt orsak till förlängt hämtningsintervall:

Underskrift

Ort och datum	
Namnsteckning	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.