

Skickas till:
Enheten för räddningstjänst och samhällsskydd
593 80 Västervik

ANSÖKAN/BESLUT OM MEDGIVANDE för sotning av egen anläggning

Telefon: 0490-25 40 00
E-post: raddningsnamnden@vastervik.se

Sökande/fastighetsägare

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	

Fastighet

Fastighetsbeteckning		
Fastighetsadress	Postnummer	Ort
Eldstaden/eldstäderna är belägen/belägna i		
<input type="checkbox"/> Den primära uppvärmningskällan	<input type="checkbox"/> Inte den primära uppvärmningskällan	<input type="checkbox"/> Till för matlagning

Uppgifter om sotningsobjekt

Objekt	Fabrikat	Typ	Tillverkningsår	Bränsleslag	Ifylls av myndigheten Sotningsfrist

Ägarens kompetens

Kompetens teoretisk och praktisk (styrkt enligt bilaga)	Bilaga

Teknisk utrustning för sotning

Utrustning/Redskap		
	<input type="checkbox"/> Tillgång till	<input type="checkbox"/> Avser köpa
	<input type="checkbox"/> Tillgång till	<input type="checkbox"/> Avser köpa
	<input type="checkbox"/> Tillgång till	<input type="checkbox"/> Avser köpa
	<input type="checkbox"/> Tillgång till	<input type="checkbox"/> Avser köpa

Ägarens underskrift

Jag intygar härmed att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är riktiga. Jag är införstådd med att jag tar över ansvaret för sotningen av det objektet som jag erhåller medgivande för och att jag är skyldig att sota objektet med tillhörande röckkanal enligt de sotningsfrister som gäller. Utförd sotning skall dokumenteras och efter genomförd sotning omgående insändas till den av Västerviks kommun utsedda skorstensfejarmästaren. Brandskyddskontroll av objektet i denna ansökan kommer att göras av den av Västerviks kommun utsedda skorstensfejarmästaren i enlighet med de frister som anges i Statens räddningsverks författningssamling (SRVFS 2003:11)

.....
Datum

.....
Ort

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande

Skorstensfejarmästarens yttrande

Tillstyrks Avstyrks

.....
Datum

.....
Ort

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande

Myndighetens beslut

Beviljas Avslås (motivering och besvärshänvisning bifogas)

Kommentar

Medgivande enligt detta beslut gäller tills vidare men kan återkallas om det vid en brandskyddskontroll, regelbunden eller särskild, visar sig att sotningen inte blivit utförd på ett från brandskyddssynpunkt betryggande sätt eller att sotning ej kan utföras av dispensinnehavaren. Medgivandet upphör automatisk vid ägarbyte.

.....
Datum

.....
Ort

.....
Namnteckning (beslutande enligt delegation)

.....
Namnförtydligande