

Skickas till
Enheten för räddningstjänst och samhällsskydd
593 80 Västervik

ANSÖKAN OM ATT LÅTA ANNAN behörig sotare utföra rengöring (sotning)

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			Eldstaden/eldstäderna används till;			Sotningsfrist Anges av myndigheten
Objekt	Fabrikat	Typ	<input type="checkbox"/> Enskilt hushåll	<input type="checkbox"/> flera hushåll		
			Tillverkningsår	Bränsleslag	Om panna, ange effekt	Sotningsfrist

Uppgifter om den person som undertecknad önskar anlita för sotning

Namn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Tel bostad	Tel arbete	Tel mobil	

Den som utför sotning skall ha lägst skorstensfejarexamen från Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps, tidigare Statens Räddningsverks, skola eller motsvarande äldre utbildning. **Behörighetsbevis skall bifogas ansökan.**

Underskrift sökande

.....
Datum

.....
Ort

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande

Beslut

<input type="checkbox"/> Bifalles	med följande villkor	<input type="checkbox"/> Avslås	p.g.a
<ul style="list-style-type: none">• Ändrade förhållande vad det gäller eldningsanläggningen skall anmälas till kommunen. Detta kan t.ex. gälla val av bränsle eller ändrad eldningsfrekvens. Även ändrade förhållanden i övrigt, t.ex. ägarbyte, skall anmälas till kommunen.• Fastighetsägaren skall iaktta de sotningsfrister som fastställts av kommunen.• Beslutet gäller 10 år från beslutsdatum• Tillståndet att rengöra/sota själv kan återkallas om det visar sig att rengöringen/sotningen inte utförts på ett från brandskyddssynpunkt tillfredsställande sätt.• Brandskyddskontroll ska ske enligt av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap fastställda frister. Kontrollen utförs av en av kommunen anvisad brandskyddskontrollant.			

Underskrift räddningstjänsten

.....
Datum

.....
Ort

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande

Fastighetsägare förbinder sig att meddela skorstensfejarmästaren om ändrade förhållanden och vid försäljning av fastigheten. Kopia av beslutet har meddelats skorstensfejarmästaren.