



KARLSTADS KOMMUN

Ansökan/anmälan om anordnande eller ändring av enskild avloppsanläggning

Sökande

Namn		Organisationsnummer/personnummer	
Adress		Telefon	
Postnummer och ort	E-post		
Ev. särskild faktureringsadress			

Fastighet

Fastighetsbeteckning	Nybyggnation av bostadshus eller byggnad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Typ av fastighet <input type="checkbox"/> Helårsfastighet <input type="checkbox"/> Fritidsfastighet <input type="checkbox"/> Annat:			
Antal personer avloppsanläggningen avser att betjäna <input type="checkbox"/> Högst 5 personer <input type="checkbox"/> Fler än fem personer, antal:		Ska större bad t.ex. jacuzzi anslutas <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Vattenförsörjning

Fastigheten får dricksvatten genom <input type="checkbox"/> Egen brunn <input type="checkbox"/> Gemensam brunn <input type="checkbox"/> Kommunalt vatten <input type="checkbox"/> Sommarvatten			
Typ av vattentäkt <input type="checkbox"/> Borrard brunn <input type="checkbox"/> Grävd brunn		Vatteninstallation <input type="checkbox"/> Vatten indraget <input type="checkbox"/> Vatten ska dras in	

Ansökan/anmälan avser (välj ett alternativ A-D)

<input type="checkbox"/> Anordnande av en ny avloppsanläggning med ansluten vattentoalett		A
<input type="checkbox"/> Anordnande av en ny avloppsanläggning för enbart bad-, disk- och tvättvatten (BDT)		
<input type="checkbox"/> Anordnande av en ny avloppsanläggning med ansluten vattentoalett som ersätter en gammal anläggning		B
<input type="checkbox"/> Ändring eller förbättring av befintlig avloppsanläggning		C
Är befintlig anläggning tillståndsprövad <input type="checkbox"/> Vet ej <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja: §		
Befintlig slamavskiljare består av <input type="checkbox"/> Trekammarbrunn <input type="checkbox"/> Annan typ av slambrunn		
Finns efterföljande rening t.ex. infiltration eller markbädd <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja:		
<input type="checkbox"/> Väsentlig ändring av avloppsvattnets mängd eller sammansättning		D
Anslutning av vattentoalett till BDT-avlopp <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

Gräventreprenör

Namn		Mobiltelefon/telefon	
Adress		E-post	

