



## FINSPÅNG

Finspångs kommun

612 80 Finspång

kommun@finspang.se, 0122-850 00

## Ansökan/anmälan om omhändertagande av latrin/urin

\* = Obligatorisk uppgift

### Fastighet

Fastighetsbeteckning\*

Kund-/anläggningsnummer om hämtning skett tidigare (se renhållningsfaktura)\*

Fastighetsadress (om annan än sökandens)\*

Fastighetsägare (om annan än sökanden, namn och telefon)\*

### Hus\*

Permanentbostad

Fritidsbostad, antal dagar ca som den används/år .....

Annan byggnad, ange typ .....

Antal personer i hushållet\*

### Anläggningstyp\*

Torrtoalett, fabrikat .....

Förmultningstoalett, fabrikat .....

Latrtoalett, fabrikat .....

Förbränningstoalett, fabrikat .....

Annat, ange vad .....

### Omhändertagande av fekalier eller latrin\*

Egen kompostering (beskriv funktion nedan, bifoga skiss)

Latrin hämtas av kommunen

Annat, ange vad nedan

Beskriv hur omhändertagandet sker och vilken typ av kompost eller anläggning som används\*

### Spridning av latrin/fekalier

Spridning på egen fastighet (bifoga karta, obligatoriskt)

Spridning på annan fastighet (bifoga karta, obligatoriskt)

### Spridning på annan fastighet

Fastighetsbeteckning

Tillgänglig areal, m<sup>2</sup>

### Urinseparering\*

Urinseparering sker inte

Urinseparering sker, urintankens storlek i m<sup>3</sup> .....

### Omhändertagande av urin

Urin samlas upp i tank och sprids på egen fastighet

Urin samlas upp i tank och sprids på annan fastighet, fastighetsbeteckning .....

Annat, ange vad .....



# FINSPÅNG

Finspångs kommun

## Sökande

Företagsnamn eller personnamn\*

Postnummer\*

Organisations-/personnummer\*

Postort\*

Telefon (även riktnummer)\*

E-postadress

Utdelningsadress\*

## Kontaktperson (om sökanden är ett företag)

Förnamn\*

Telefon (även riktnummer)

Efternamn\*

E-postadress

## Fakturaadress och fakturareferens

## Övriga uppgifter

## Bilagor

- Skiss över egen kompostering
- Broschyr/manual för inköpt kompostanläggning
- Karta över fastigheten där spridning sker

Avgift för ansökan tas ut enligt kommunens taxa.

## Underskrift

Datum och sökandens/anmälares underskrift\*

Namnförtydligande\*



F I N S P Å N G

Finspångs kommun

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.