



ANSÖKAN OM ATT FÅ UTFÖRA SOTNING I ELDSTAD OCH RÖKKANAL PÅ EGEN FASTIGHET

Sökande / fastighetsägare

Namn	Födelseår
Adress	Postnummer /ort
Tel.nr.	

Fastighet

Sotningsobjekt

Fastighetsbeteckning	Eldstad / typ Fabrikat Årtal
Fastighetsadress	Bränsle
Postnummer / ort	

Undertecknad ägare

Har erforderliga kunskaper om eldstaden och tillkommande anordningar för att kunna utföra rengöring. Redovisning* se bilaga, kompletteringar. (Där ska ni styrka era kunskaper/ erfarenheter).	Ja	Nej
Har fysisk förmåga att arbeta på tak.	Ja	Nej
Har erforderliga redskap för rengöring (lina, lod, viska etc.)	Ja	Nej
Förbinder sig att följa de rengöringsfrister som gäller för anläggningen samt dokumentera rengöringen (dokument skall kunna uppvisas efter anmodan).	Ja	Nej
Är medveten om att kommunens beslut om medgivande kan återkallas, om det visar sig att rengöring inte utförts på ett från brandskyddssynpunkt tillfredställande sätt	Ja	Nej

Underskrift

Ort / datum	Underskrift
-------------	-------------

Ansökan insändes till : Åtvidaberg/Valdemarsviks Räddningstjänst
Box 206 597 25 Åtvidaberg,

Alternativt: Valdemarsviks kommun
615 80 Valdemarsvik