



Ansökan/anmälan om kemisk bekämpning

Sökande (den som ska utföra spridningen)

Företag, namn	Organisationsnummer/Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort
Faktureringsadress (om annan än utdelningsadress)	Postnummer	Ort
E-post	Telefon	
Behörighet/användningstillstånd	Giltighet	

Fastighet (där spridningen ska ske)

Fastighetsbeteckning		
Fastighetsägare (om annan än sökande)	Organisationsnummer/Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort
E-post	Telefon (dagtid)	

Uppgifter om spridningen

<input type="checkbox"/> Ansökan om tillstånd enligt 2 kap 40 §	<input type="checkbox"/> Anmälan enligt 2 kap 41 §
Beskriv var spridningen kommer att ske (t.ex. tomtmark, fritidsanläggning, område större än 1 000 m ² där allmänheten får färdas fritt)	
Syftet med spridningen	
Ange skyddsavstånd till:	
<input type="checkbox"/> dricksvattenbrunn.....antal meter	<input type="checkbox"/> öppna diken dräneringsbrunn.....antal meter
<input type="checkbox"/> vattendrag, sjö.....antal meter	<input type="checkbox"/> dagvatten, dräneringsbrunn.....antal meter
Beräknad tidpunkt/er för spridningen	

Uppgifter preparat

Preparatets namn	Aktiv substans	Reg.nr.	Dos

Utrustning

Beskriv vilken typ av spridningsutrustning som kommer att användas, rampbredd, tankstorlek, färskvattentank för rengöring

Plats för påfyllning och rengöring av utrustning

Fastighet
Typ (i fält, biobädd, tät platta med uppsamling utan avlopp eller annan konstruktion/sätt – ange eller beskriv)
Avstånd till närmaste vattentäkt, dagvattenbrunn, dräneringsbrunn, dike, vattendrag eller liknande

Namn eller annan tydlig beskrivning av vilket område bekämpningsmedel avses spridas (bifoga karta)

Övriga upplysningar och kommentarer

--

Till ansökan ska du bifoga

<input type="checkbox"/> Aktuell situationsplan med spridningsområdet inritat. Ange dricksvattentäkter, vattendrag inklusive diken, dräneringsbrunnar, dagvattenbrunnar och andra riskobjekt inom 100 meter från spridningsområdet.
<input type="checkbox"/> Kopia på protokoll från utförd spruttest.

Avgift

Avgift tas ut enligt gällande taxa antagen av kommunfullmäktige.

Upplysningar

Tillstånd kan ges endast för de preparat och behandlingar som är angivna i ansökan.
Efter avslutad behandling ska du skicka in kopia på sprutjournalen.

Ort och datum	
Namnteckning sökande	Namnförtydligande

Information om personuppgiftsbehandling

För att kunna behandla din ansökan kommer vi att registrera den och dina personuppgifter i vårt verksamhetssystem. Du har enligt dataskyddsförordningen rätt att ta del av de uppgifter som gäller dig själv som finns i vårt register och även begära rättelse av dessa.
För att läsa mer gå in på www.ljungby.se

Personuppgiftsansvarig är Miljö- och byggförvaltningen.

Skicka ansökan till:

Ljungby kommun
Miljö- och byggförvaltningen
341 83 Ljungby

POSTADRESS
341 83 Ljungby

BESÖKSADRESS
Olofsgatan 9

TELEFON
0372-78 90 00

ORG NR
212000-0670

BANKGIRO
156-0879

E-POST
miljo.byggnamnden@ljungby.se

WEBBPLATS
www.ljungby.se