



## Anmälan om efterbehandlingsåtgärder av kvicksilverförorenade avloppsrör

### Administrativa uppgifter

Företag:	
Utdelningsadress:	
Postnummer och ort:	
Telefon:	Mobilnr:
E-post:	Fax:
Fastighetsbeteckning och adress som anmälan avser:	
Organisationsnummer:	
Kontaktperson:	
Telefon (om annan än ovan):	
Faktura-adress (om annan än ovan):	
Sökanden är: <input type="checkbox"/> Verksamhetsutövare <input type="checkbox"/> Fastighetsägare	

### Anmälan avser

Efterbehandlingsåtgärd av kvicksilverförorenade avloppsrör på tandvårdsklinik som varit ansluten till: <input type="checkbox"/> tandläkarstol <input type="checkbox"/> diskbänk <input type="checkbox"/> annan anslutning, nämligen .....
<input type="checkbox"/> Normal tandvårdsverksamhet kommer fortsättningsvis att bedrivas i lokalen som innebär vissa arbeten med amalgam, t ex avlägsna gamla amalgamfyllningar. <input type="checkbox"/> Tandvårdsarbete som innebär avlägsning och igensättning av amalgam kommer inte att ske efter att avloppsrören åtgärdats. <input type="checkbox"/> Lokalen kommer efter åtgärderna att användas för annan verksamhet än tandvård.

### Åtgärder

<input type="checkbox"/> Avloppsrören kommer att saneras genom att högtrycksspolas. Allt spolvatten och slam kommer att samlas upp och omhändertas som farligt avfall.
<input type="checkbox"/> Avloppsrören kommer att försiktigt demonteras och omhändertas som farligt avfall.
<input type="checkbox"/> Annan typ av efterbehandlingsåtgärd, nämligen.
Datum eller tidsperiod då åtgärderna planeras att genomföras:

## Provtagning

Provtagning eller mängduppskattning av slammet i rören har utförts och anteckningar / analysprotokoll bifogas.

## Utförande

Följande företag avses utföra arbete:

Följande transportör som innehar länsstyrelsens tillstånd för transport av farligt avfall kommer att anlitas:

## Historik om kliniken och avloppsrören

Tandvårdsmottagning i lokalen har funnits sedan ca år:

Vi har haft lokalen som vår tandvårdsmottagning sedan år:

Fastigheten är byggd år /årtionde:

Stammarna är bytta i fastigheten:  Ja, cirka år  Nej  Vet inte

Avloppsrören mellan avskiljare och vertikal avloppsstam bytta i fastigheten:  Ja, cirka år:  
 Nej  Vet inte

Avloppsrören är placerade i lokalen:

Liggande på golvet eller monterade på vägg  Ingjutet i fastighetens betongbjälklag  
 Liggande i fastighetens träbjälklag  Hängande i undertaket i våningen under  
 Vet inte, men röret försvinner ner i golvet  På annat sätt, nämligen

Avloppsrören är av följande material:  Gjutjärn  Plast  Koppar  Rostfritt stål  
 Vet inte  Annat material, nämligen

Avloppsrören har rensats:  Ja, cirka år  Nej  Vet inte

Avloppsrören från sterilen / diskbänken har bytts ut:  
 inte  Ja, cirka år  Nej  Vet

Avloppsrören som går från diskbänken är av samma material som de från stolen:  
 inte  Ja  Nej  Vet

## Kontrollfrågor

Beskriv kort den kontroll av verksamheten som ska ske, förutom egenkontroll enligt förordningen (1999:901) om verksamhetsutövarens egenkontroll.

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**KALIX KOMMUN****Övrigt**


*Till anmälan bör bifogas en ritning eller enkel skiss där längd och rördimension beskrivs. Vilka röravsnitt som avses att åtgärdas och vilka som inte omfattas av åtgärder ska markeras på ritningen.*

---

Ort och datum

---

Underskrift / namnförtydligande

**Vi behöver Er anmälan minst 6 veckor innan efterbehandlingen / saneringen kommer att påbörjas. Avgift tas ut för handläggning av anmälan enligt fastställd taxa.**

**Kontakta plan- och miljöförvaltningen för närmare upplysningar.  
Anmälan insändes / lämnas till plan- och miljönämnden, Kalix kommun, 952 81 Kalix**

Uppgifterna kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen.