

## Ansökan om eget omhändertagande av slam, latrin, fekalier eller urin

### Uppgifter om fastigheten där avfallet ska tas omhand och där det uppstod

Fastighetsbeteckning	Kommun
Fastighetens adress	

### Sökande

Namn		Personnummer/organisationsnummer	
Gatuadress		Postnummer och ort	
Telefon/mobil	E-postadress	Kommunicering via e-post? Ja      Nej	
Fastighetsbeteckning		Fastighetens adress	

### Ansökan avser

- Eget omhändertagande av avloppsslam
- Eget omhändertagande av latrin från förmultningstolett eller urinseparerad toalett
- Eget omhändertagande av latrin från utedass

### Huset används som

<input type="checkbox"/> Åretruntbostad	<input type="checkbox"/> Fritidsbostad, ca.....månader per år
Huset bebos eller används av antal personer .....	

### Avfall från

<input type="checkbox"/> Torrdass (utedass)	<input type="checkbox"/> Förmultningstolett
<input type="checkbox"/> Förbränningstolett	<input type="checkbox"/> Separerar urin från fekalier
Tillverkare och modell: .....	
Skicka gärna med tillverkarens anvisning eller beskriv anläggningen här nedan:	
.....	
.....	
<input type="checkbox"/> Gråvattenfilter	
Tillverkare och modell: .....	
Annan information: .....	



## Uppgifter om omhändertagande av latrin

Toalett	<input type="checkbox"/> Förmultningstoilet med urinsortering	<input type="checkbox"/> Eltoalett, fabrikat _____ <input type="checkbox"/> Annan, fabrikat _____
Lagringstid av latrin	<input type="checkbox"/> 6 månader	<input type="checkbox"/> Annat _____
Förvaringsplats av latrin	<input type="checkbox"/> Inomhus	<input type="checkbox"/> Utomhus      Avstånd till granne _____
Användning av aska/komposterad latrin	Spridningsyta (m <sup>2</sup> )	Beskriv plats för spridning
Urinhantering	Spridningsyta (m <sup>2</sup> )	Beskriv plats för spridning

## Uppgifter om omhändertagande av slam

Slamsugning utförs av	<input type="checkbox"/> Sökande	<input type="checkbox"/> Annan _____
Anordning	<input type="checkbox"/> Flytgödselspridare	<input type="checkbox"/> Annan _____
Användning	<input type="checkbox"/> Vall	<input type="checkbox"/> Bete <input type="checkbox"/> Annat _____
Fastighetsbeteckning på spridningsarealen _____		

## Bilagor

### Karta ska innehålla:

- Placering av kompostbehållare
- Yta för spridning av urin och latrinkompost
- Placering av din egen vattenbrunn
- Placering av dina grannars vattenbrunnar
- Om din ansökan avser att få ta hand om förbrukat fosforfilter markera på kartan på vilken yta fosforfiltret ska spridas.

### Övriga bilagor att bifoga:

- Tillverkarens beskrivning om behållare för latrin
- Tillverkarens beskrivning om kompostanläggningen
- Tillverkarens anvisning om behållare/tank för uppsamling av urin

Blanketten skickas in till

Sävsjö kommun, Myndighetsförvaltningen, 576 80 Sävsjö.

Har du frågor, kontakta Myndighetsförvaltningen via e-post till [miljobygg@savsjo.se](mailto:miljobygg@savsjo.se).

För handläggning av detta ärende utgår avgift enligt taxa fastställd av kommunfullmäktige.

### **Information om personuppgiftshantering**

De personuppgifter du lämnar kommer att registreras och lagras i vårt ärendehanteringssystem i enlighet med vår dokumenthanteringsplan, med myndighetsutövning som laglig grund för behandlingen. Myndighetsnämnden, som är personuppgiftsansvarig, kommer att hantera dina uppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Vissa uppgifter kan även komma att hämtas ur andra register. Du har rätt att begära ut vilka uppgifter som finns registrerade på dig, i vissa fall få uppgifter raderade samt i vissa fall få rättelse om något är felaktigt. Dina personuppgifter överförs inte till tredje land och vi använder oss inte av ett automatiserat beslutsfattande. Läs mer på [www.savsjo.se/personuppgifter](http://www.savsjo.se/personuppgifter).