



DISPENSANSÖKAN FÖR RENGÖRING AV FÖRBRÄNNINGSANORDNING MED TILLHÖRANDE RÖKKANALER

Handläggare

Datum

Diarienummer

| Uppgifter om ägare och fastighet | | | | | |
|---|-----------------------------------|---|--|--|------------------------------|
| Namn | | Personnummer | | Fastighetsbeteckning | |
| Adress | | Postnummer | Ort | Telefon bostad | Mobiltelefon |
| Fastighetens ändamål | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Året runt-bostad som huvudsakligen bebos av fastighetsägaren | | <input type="checkbox"/> Fritidsbostad som huvudsakligen bebos av fastighetsägaren | | <input type="checkbox"/> Bostad som huvudsakligen bebos av annan än fastighetsägaren | |
| Uppgifter om sotningsobjekt | | | | | Fylls i av räddningstjänsten |
| Objekt | Fabrikat | Typ | Tillverkningsår | Bränsleslag | Sotningsfrist |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Teknisk utrustning för sotning | | | | | |
| Utrustning/redskap | | | | Tillgång till | Avser köpa |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Ägarens underskrift | | Jag intygar härmed att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är riktiga. Jag är införstådd med att jag tar över ansvaret för sotningen av de objekt som jag erhåller medgivande för och att jag är skyldig att sota objekten enligt de sotningsfrister som gäller för respektive objekt. Utförda sotningar skall dokumenteras i särskild liggare som skall kunna uppvisas vid brandskyddskontroll. Brandskyddskontroll av objekten i denna ansökan kommer att göras av, den kommunalt utsedde, skorstensfejarmästaren i enlighet med de frister som anges i Statens räddningsverks författningssamling (SRVFS 2003:11) | | | |
| Ort | Datum | | | | |
| Underskrift | | | | | |
| Namnförtydligande | | | | | |
| Skorstensfejarmästarens yttrande | | Myndighetens beslut | | | |
| <input type="checkbox"/> Tillstyrks | <input type="checkbox"/> Avstyrks | <input type="checkbox"/> Beviljas | <input type="checkbox"/> Avslås (motivering och besvärshänvisning bifogas) | | |
| Ort | Datum | Ort | Datum | | |
| | | | | | |
| Kommentar | | Kommentar | | | |
| | | Medgivande enligt detta beslut gäller tills vidare men kan återkallas om det vid en brandskyddskontroll, regelbunden eller särskild, visar sig att sotningen inte blivit utförd på ett från brandskyddssynpunkt betryggande sätt. Medgivandet upphör automatiskt vid ägarbyte. | | | |
| Underskrift | | Underskrift | | | |
| | | | | | |
| Namnförtydligande | | Namnförtydligande | | | |
| | | | | | |

OBS! En skiss på fastigheten och dess byggnader skall bifogas ansökan

Postadress
Box 424
681 29 KRISTINEHAMN

Besöksadress
Brandkärsvägen 2
Kristinehamn

Tfn: 0550-636 00
Fax: 0550-41 11 25

Org.nr: 22 20 00-0919
Bankgiro: 5159-2673
Postgiro: 100 78 12-9

E-post: bergslagens.ri@brt.se
Internet: www.brt.se