

Anmälan om installation av fettavskiljare

Med denna blankett intygas att installation är utförd och/eller driftsättning av en fettavskiljare och den uppfyller standarden SSEN 1825.

Uppgifter om fastighetsägaren

Namn:	
Ev c/o:	
Postadress:	Postnummer och ort:
Organisationsnummer:	Kundnummer:
Fastighetsbeteckning:	Anläggningsnummer:

Uppgifter om verksamhetsutövaren *(Verksamhetsutövaren är den som driver den verksamhet som hanterar livsmedel)*

Företagets namn: <i>T ex "Nisse Bengtssons handelsbolag HB"...</i>	Organisationsnummer:
Verksamhetsnamn: <i>T ex "Café Glada muggen"... dvs det namn som skyltas</i>	
Postadress:	Postnummer och ort:
E-postadress till kontaktperson:	

Fakturamottagare *(Mottagare av fakturan för tömning av fettavskiljaren)*

<input type="checkbox"/> Fakturamottagaren är samma som fastighetsägaren	<input type="checkbox"/> Fakturamottagaren är samma som verksamhetsutövaren
Namn:	
Postadress:	Postnummer och ort:

Uppgifter om fettavskiljaren och anläggningsinformation

Fettavskiljarens modell:	Storlek fettavskiljare i m ³ :	Önskad tömningsfrekvens:	När togs fettavskiljaren i bruk:
Beskrivning var fettavskiljaren är belägen: <i>T e x "i hörnet vid lastkajen..."</i>			
<input type="checkbox"/> Frityrfett förekommer och hämtas av: _____			
<input type="checkbox"/> Frityrfett förekommer inte			
Behövs någon åtgärd före tömning t ex öppna grind, låsa upp? Kontaktperson namn och telefonnummer:		<input type="checkbox"/> Ja <i>(Ange kontaktperson!)</i> <input type="checkbox"/> Nej	

Underskrift: _____ Ange roll: _____

Namnförtydligande: _____ Datum: _____