



Anmälan av fettavskiljare

Verksamhetens namn:
Organisationsnummer:
Anläggningsadress:
Fastighetsbetäckning:
Fastighetsägare:
Kontaktperson:
Telefon:
E-post:
Adress:

Verksamhet:	<input type="checkbox"/> Konditori med tillverkning
<input type="checkbox"/> Restaurang	<input type="checkbox"/> Café med mat/bakning
<input type="checkbox"/> Storkök	<input type="checkbox"/> Bageri
<input type="checkbox"/> Pizzeria med stekbord/fritös	<input type="checkbox"/> Livsmedelsbutik med tillverkning
<input type="checkbox"/> Gatukök/grill	<input type="checkbox"/> Charkuteri
<input type="checkbox"/> Hamburgerbar	<input type="checkbox"/> Annat

Diskmaskin, typ och storlek:
Momentant flöde vid tömning:
Antal vaskar anslutna till avskiljare:

Avskiljarens placering:
Tillverkare:
Beteckning:
Konstruktionsritningar med storleksuppgift om avskiljare skall bifogas

Övriga upplysningar:

Namn _____

Datum _____

Ansökan sänds in till nedanstående adress.