

ANMÄLAN OM KVICKSILVERSANERING

Enligt 28 § förordningen (1998:889) om miljöfarlig verksamhet hälsoskydd

Anmälan ska komma in till miljönämnden i god tid innan saneringen, senast **6 veckor** innan saneringen påbörjas, för att miljönämnden ska hinna handlägga ärendet.

ADMINISTRATIVA UPPGIFTER – VERKSAMHET OCH TANDVÅRDSKLINIK

Tandvårdsklinik som anmälan avser, klinikens namn
Besöksadress till tandvårdsklinik som anmälan avser
Fastighetsbeteckning
Tandvårdsklinikens e-postadress
Tandvårdsklinikens telefon-/mobiltelefonnummer

Ansvarig verksamhetsutövare	
Telefon-/mobiltelefonnummer	E-postadress
Postadress	Faktureringsadress
Organisationsnummer	Kontaktperson
Kan miljöförvaltningen skicka meddelanden och beslut till er via e-postadress? <input type="checkbox"/> Ja, till adress: <input type="checkbox"/> Nej	

ADMINISTRATIVA UPPGIFTER - FASTIGHETSÄGARE

Namn	E-postadress
Postadress	Organisationsnummer
Kontaktperson	Telefon-/mobiltelefonnummer
Fastighetsägaren är informerad om saneringen (<i>Fastighetsägaren ska informeras vid en anmälan om sanering</i>) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja: eventuella synpunkter från fastighetsägaren:	

UPPGIFTER OM FASTIGHETEN OCH TANDVÅRDSKLINIKEN

Fastighetens byggår	Vi eller någon annan har haft tandvårdsklinik i lokalen sedan ca, år
Vi har haft tandvårdsklinik i lokalen sedan cirka, antal år	Antal behandlingsplatser/behandlingsrum
Sugsystem/amalgamavskiljare <input type="checkbox"/> Vått, amalgamavskiljare installerad sedan år: <input type="checkbox"/> Torrt; amalgamavskiljare installerad för samtliga stolar sedan år: <input type="checkbox"/> Diskbänksavskiljare installerad sedan år:	
Rörmaterial <input type="checkbox"/> Plaströr <input type="checkbox"/> Kopparrör <input type="checkbox"/> Gjutjärnsrör <input type="checkbox"/> Annat:	
Avloppsrensens placering i lokalerna <input type="checkbox"/> Liggande i fastighetens betongbjälklag <input type="checkbox"/> Liggande i fastighetens träbjälklag <input type="checkbox"/> Hängande i taket i våningen under <input type="checkbox"/> Liggande på golvet eller monterad på vägg <input type="checkbox"/> På annat sätt: Finns aktuell ritning över klinikens rör <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Är avloppsstammarna i fastigheten utbytta eller tidigare spolade? (Kontakta fastighetsägare för att få information om detta) <input type="checkbox"/> Ja, år <input type="checkbox"/> Nej	
Är avloppsrören inne på kliniken utbytta eller spolade? <input type="checkbox"/> Ja, år <input type="checkbox"/> Nej	
Är avloppsrören från kliniken fram till förbindelsepunkten på det kommunala spillvattennätet utbytta eller spolade? (Kontakta fastighetsägare för att få information om detta) <input type="checkbox"/> Ja, år <input type="checkbox"/> Nej	

UPPGIFTER OM SANERINGEN

Typ av sanering <input type="checkbox"/> Driftsanering under pågående verksamhet. <input type="checkbox"/> Driftsanering på grund av att annan tandvårdsklinik tar över kliniken. <input type="checkbox"/> Slutsanering på grund av flytt/nedläggning. Ingen fortsatt tandvårdsklinik i lokalerna efter flytt/nedläggning. <input type="checkbox"/> Fastighetsägare planerar stambyte.
Saneringens omfattning <input type="checkbox"/> Till huvudstammen. Rörlängd: antal meter, rördimension: <input type="checkbox"/> Till renslucka i källaren. Rörlängd, antal meter: <input type="checkbox"/> Till kommunal förbindelsepunkt. Rörlängd; antal meter, rördimension: <input type="checkbox"/> Annan omfattning: Motivera hur ni har och varför ni valt er spolpunkt/demontering:
Sanering kommer utföras av kvicksilverförorenade rör som är anslutna till <input type="checkbox"/> Behandlingsstol, antal: <input type="checkbox"/> Diskbänk i steril, antal: I <input type="checkbox"/> Tvättställ från behandlingsrum, antal: <input type="checkbox"/> Tvättställ från patienttoalett, antal: <input type="checkbox"/> Centralt sugsystem <input type="checkbox"/> Bufferttank <input type="checkbox"/> Golvbrunn <input type="checkbox"/> Annat: Saneringens omfattning ska redovisas i en läsbar VA/VVS-ritning över fastigheten fram till kommunala förbindelsepunkten.

Markera vilka röravsnitt som ska åtgärdas och vilka som inte omfattas av saneringen. Om inte alla rör på fastigheten omfattas av saneringsåtgärden – motivera varför.

Åtgärd

- Sanering kommer att ske genom högtrycksspolning. Allt spolvatten och slam kommer att samlas upp och omhändertas som farligt avfall.
- Avloppsror och /eller andra delar kommer att demonteras och omhändertas som farligt avfall.
- Annan typ av sanering:

Tidpunkt för saneringen

Företag som ska utföra saneringen

Organisationsnummer till företaget

Kontaktperson på saneringsföretaget

Telefonnummer till kontaktpersonen

Transportör som ska anlitas för transport av kvicksilveravfallet Avfallskod 180110/ 170901 (farligt avfall)

Anläggning dit det farliga avfallet kommer transporteras

Bilagor som ska bifogas anmälan

- Ritning över de rör som ska saneras.
- Kopia på **tillstånd** till transport av farligt avfall.
- Eventuella analysprotokoll från provtagning, filmning eller mängduppskattning av kvicksilver slammet i rören.

FÖRÄNDRING AV VERKSAMHETEN – UPPGIFTER OM BYTE/OMBYGGNATION/AVVECKLING

Den dentala utrustningen kommer att

- Avyttras till annan användare:
- Flyttas med till nya lokaler
- Skrotas
- Annat:

Farligt avfall vid förändring av verksamheten (sugslangar, partikelfälla, amalgamavskiljare, bufferttank med mera) kommer att omhändertas av:

Lokalernas användning efter saneringen

- Normal tandvårdsklinik kommer fortsättningsvis att bedrivas i lokalen som innebär vissa arbeten med amalgam, till exempel avlägsna gamla amalgamfyllningar.
- Tandvårdsarbete där amalgam tas bort kommer **inte** att ske.
- Annan verksamhet än tandvård:
- Lokalerna kommer att byggas om till

med beräknad tidpunkt:

VID FLYTT AV TANDVÅRDSKLINIK TILL ANNAN ADRESS

Eventuellt nytt klinikknamn

Ny adress

Nytt telefonnummer

Tidpunkt för flytt

ÖVRIG INFORMATION

--

INFORMATION OM DELGIVNING (Kommunen fyller själva i vad som gäller hos dem)

UNDERSKRIFT

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

Information

Anmälan med bilagor skickas till:

Kommunen fyller i sina uppgifter

Avgift

Kommunen fyller i sina uppgifter

Behandling av personuppgifter – allmän information

Kommunen fyller i sina uppgifter