



Berg och Härjedalens miljö- och byggnämnd  
842 80 Sveg  
mob@berg.se

## Ansökan om förlängt slamtömningsintervall/ uppehåll i slamtömning

### Information

Ansökan enligt kommunens avfallsföreskrifter.

### Förlängt slamtömningsintervall

- För att kunna få ett förlängt slamtömningsintervall behöver avloppsanläggningen ha ett tillstånd utfärdat enligt miljöbalken. Det innebär att avloppsanläggningen måste vara anlagd efter 1998 för att kunna beviljas förlängt slamtömningsintervall. Skicka gärna med en kopia på ditt tillstånd.
- Om du inte vet om du har ett tillstånd kan du kontakta kommunens arkiv för att begära ut eventuella handlingar därifrån. Bergs kommuns arkiv: bergs.kommun@berg.se  
Härjedalens kommuns arkiv: arkivet@herjedalen.se
- Förlängt slamtömningsintervall kan beviljas till maximalt vartannat år för WC-avlopp och vart fjärde år för BDT-avlopp. Dispens kan ges om belastningen är låg och det inte finns några anmärkningar på avloppsanläggningen efter inventering eller från slamtömmare.
- Förlängt slamtömningsintervall kan beviljas i maximalt 8 år.

### Uppehåll i slamtömning

- För uppehåll i slamtömning gäller att avloppsanläggningen inte används överhuvudtaget.
- Uppehåll i slamtömning kan beviljas i maximalt 8 år.

### Avgift

En avgift kommer att tas ut för handläggningen enligt gällande taxa, fastställd av kommunfullmäktige. Handläggningsavgift tas ut även vid avslag.

\* = Obligatoriska uppgifter

**Ansökan gäller \*** (Ange slutdatum om kortare tid än 8 år önskas)

|                                                         |                                                 |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Förlängt slamtömningsintervall | <input type="checkbox"/> Uppehåll i slamtömning |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|

### Sökande

|                    |                                    |           |
|--------------------|------------------------------------|-----------|
| Namn *             | Personnummer/organisationsnummer * |           |
| Utdelningsadress * | Postnummer *                       | Postort * |
| Telefonnummer *    | E-postadress                       |           |

### Fastighet som ansökan avser

|                                                                                                                                                                 |                                       |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| Fastighetsbeteckning *                                                                                                                                          | Fastighetsägare (om annan än sökande) |                              |
| Fastighetens adress *                                                                                                                                           | Postnummer *                          | Postort *                    |
| Kundnummer/abonnentnummer                                                                                                                                       |                                       |                              |
| Typ av fastighet *<br><input type="checkbox"/> Permanentbostad<br><input type="checkbox"/> Fritidshus <input type="checkbox"/> Annan fastighet, ange typ: _____ |                                       | Antal personer i hushållet * |



## Ansökan om förlängt slamtömningsintervall/ uppehåll i slamtömning

### Avloppsanläggningen

|                                                                                    |                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Typ av avloppsanläggning *                                                         |                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> Trekammarbrunn                                            | <input type="checkbox"/> Tvåkammarbrunn <input type="checkbox"/> Enkammarbrunn <input type="checkbox"/> Annat: _____ |
| Reningssteg efter slamavskiljning *                                                |                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> Infiltration                                              | <input type="checkbox"/> Markbädd <input type="checkbox"/> Annat: _____                                              |
| Avloppsanläggningen belastas med *                                                 |                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> Vattentoilet och bad-, disk- och tvättvatten (WC och BDT) |                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> Endast bad-, disk- och tvättvatten (BDT)                  |                                                                                                                      |
| Slamavskiljarens volym (m <sup>3</sup> ) *                                         | Anslutningsår *                                                                                                      |

### Orsak till ansökan \*

|  |
|--|
|  |
|--|

### Kontaktperson (om sökande är ett företag)

|               |                 |
|---------------|-----------------|
| Förnamn       | Efternamn       |
| Telefonnummer | E-postadress    |
| Fakturaadress | Fakturareferens |

### Underskrift

|         |                         |                     |
|---------|-------------------------|---------------------|
| Datum * | Underskrift (sökande) * | Namnförtydligande * |
|         |                         |                     |

### Information om hur vi hanterar dina personuppgifter

För att kommunen ska kunna utföra sitt uppdrag och handlägga ert ärende behöver vi spara och behandla personuppgifter om dig, så som namn, personnummer, adress, telefonnummer och e-post. Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen (GDPR). För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till [www.berg.se/gdpr](http://www.berg.se/gdpr)