

Ansökan om tillstånd/anmälan

FINSPANGS KOMMUN	
Miljö- och hälsoskyddsnämnden	
1987-04-10	
Diarienumr	12
Diarienumr	810
Beslut	715 1987-8 3611

Till Miljö- och hälsoskyddsnämnden i FINSPANGS KOMMUN

Fastighetsägare (namn, adress, tel.)

ANDERSSON BJÖRN B. DR. WIDERSTRÖMS G. 44 12666 HÄGERSTEN
Fastighetsbeteckning (kvarter, tomt nr el motsv.) Fastighetens adress

INCESTORP 4:9 BECHA TOMT NR. 11 ←

Ansökan avser Antalet WC Antalet personer anläggningen avses betjäna

installation av avlopps-
anordning till vilken WC
kommer att anslutas

1

2-4

Anmälan avser

installation av avloppsanordning
till vilken WC ej kommer att an-
slutas

ändring av enskilt avlopp eller
reningsanläggning

Reningsanordningar (3-kammarbrunn med markinfiltration, slutna tank el dyl). (Ange volymen).

SLUTEN TANK (3 M³)

Rörentreprenör (namn, adress, tel.)

SOVANDEN

Abonnentnr renhållning (se sopräkning)

0068151409

SITUATIONSPLAN (skiss) skall bifogas. Ange: 1) Byggnaders och egna vattentäkters läge; 2) Avstånd till vattentäkt i närheten; 3) Vatten- och avloppsledningars läge och dimension; 4) Marklutningen (medelst små pilar); 5) 3-kammarbrunnens läge; 6) Infiltrationsanläggningens läge eller var avloppsvattnet eljest avledes.

(Använd gärna blankettens baksida). (SE BILAGA 7)

Sökandens underskrift

adress

tel 7. 08/7284932

BJÖRN B. ANDERSSON

DR. WIDERSTRÖMS G. 44 12666 HÄGERSTEN

3. 08/ 887455

BESLUTSMEDDELANDE

Beslutsdatum

Paragraf

870410

Ovanstående ansökan beviljas - ~~avslås~~

Ovanstående anmälan att anlägga eller ändra avloppsledning och avloppsanläggning föranleder till

utan erinringar med bifogade erinringar

ingen erinran bifogade erinringar

880524 Markt 9A

OBS!

Tillståndet gäller i fem år, men förfaller om inte arbetet med anordningen har påbörjats inom två år.

MILJÖ- OCH HÄLSOSKYDDSNÄMNDEN

9A

880525 Kopia till Ek

25 5 76

Atersändes till sökanden.

Inkom d.

489

Ansökan om tillstånd/anmälan

FINSPÅNGS KOMMUN	
Miljö- och hälsoskydds nämnden	
1987-04-10	
Diariernr	Diarioplanbeteckn
Beslut	1 19 §

Till Hälsovårdsnämnden i Finspångs Kommun

Fastighetsägare (namn, adress, tel.) Björn B. Andersson		Fastighetens adress INGESTORP 4:9 REGNA HÖGSTA	
Fastighetsbeteckning (kvarter, tomtnr el. motsv.) INGESTORP 4:9		Anmälan avser <input checked="" type="checkbox"/> nyanläggning av enskilt avlopp eller reningsanläggning	
Ansökan avser <input type="checkbox"/> installation av wc		<input type="checkbox"/> ändring av enskilt avlopp eller reningsanläggning	

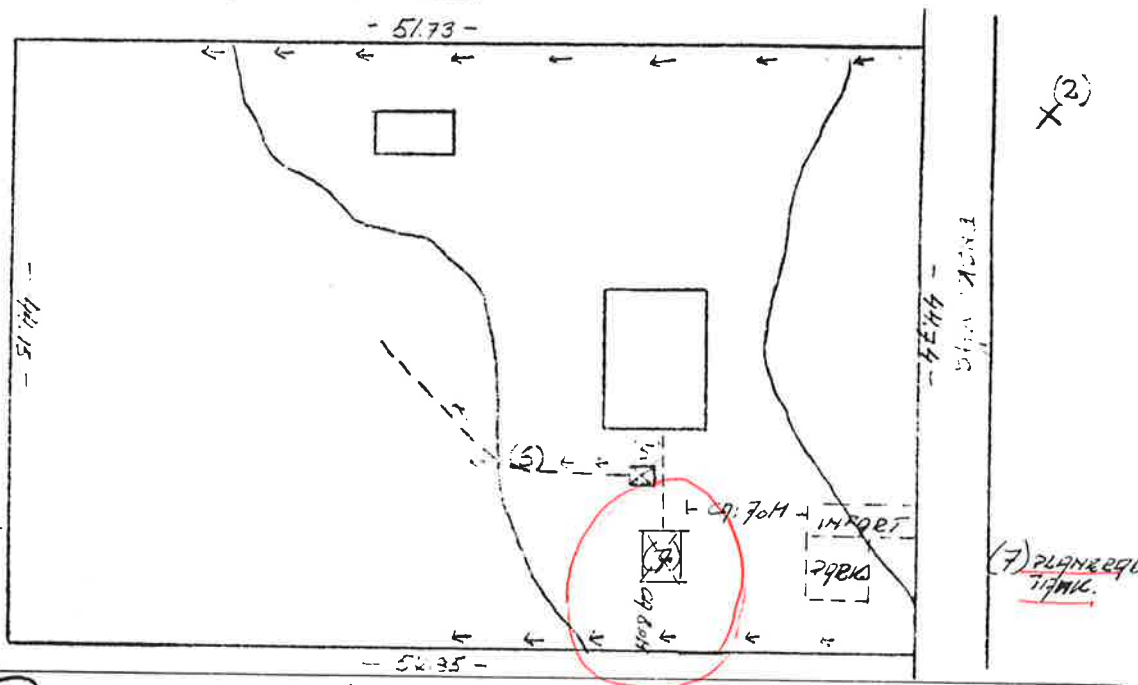
Avloppsvattnet avses avledas till (avloppsnät, vattendrag, infiltrationsanläggning etc.) TREKAMMARBRUNN + INFILTRATIONSDECKE		Antal personer anläggningen avses betjäna 4 PERS. FRITIDSHUS	
Reningsanordningar (3-kamm. brunn som regel, såvida ej anslutn. förekommer till allm. avlopp med reningsverk. Ange volymen.) TREKAMMARBRUNN PLATSCJUTEN BKG 1.2 M³			
Rörentreprenör (namn, adress, tel.)			

SITUATIONSPLAN (skiss). Glöm ej kopiepapper. Ange: 1) Byggnaders och egna vattentäkters läge; 2) Avstånd till vattentäkter i närheten; 3) Vatten- och avloppsledningars läge och dimension; 4) Marklutningen (medelst små pilar); 5) 3-kammarbrunnens läge; 6) Infiltrationsanläggningens läge eller var avloppsvattnet eljest avledes.

2. AVST. TILL BOERAD BRUNN 40.0M

6. INFILTRATION 16.0M
4" TEGELRÖR ÖPPEN
2000V
PLAST

MARKENETS TÄLLETT
FÖRST = SAND



Sökandens underskrift <i>[Signature]</i>	adress DOKTOR WIDERSBOM'S GATA 44, 12666 HÅGERSTEN	tel. 03/387455
BESLUTSMEDELANDE	Utskrivningsdatum 76-06-02	Paragraf

Ovanstående ansökan att anordna wc beviljas — avslås

Ovanstående anmälan att anlägga eller ändra avloppsledning och avloppsanläggning föranleder till

utan erinringar med bifogade erinringar ingen erinran bifogade erinringar

Finspångs Hälso- och Hälsovårdsnämnd
[Signature]
hälsovårdsnämndens ordf/sek.

Tillstånd erfordras jämlikt 46 § hälsovårdsstadgan innan wc anordnas. Anmälan skall jämlikt 42 § hälsovårdsstadgan göras innan sluten avloppsledning påbörjas, som ej anslutes till allmän avloppsledning. Wc och badrum skall vara försedda med god evakueringsventilation (trumma över yttertak eller ledig skorstenspipa). 3-kammarbrunn skall slamtömmas minst 1 gång per år av entreprenör som hälsovårdsnämnden anvisar, brunnen bör förläggas så, att den kan angöras av tömningsfordon. Lock till sådan brunn får icke övertäckas. Hälsovårdsnämndens besiktning skall begäras före det avloppsledning och -brunn igenlägges.