

Ansökan om tillstånd/anmälan

FINSÅNGS KOMMUN	
Miljö- och hälsoskyddsnämnden	
1989-09-08	
Diarienum	810
211	890901

Till Miljö- och hälsoskyddsnämnden i FINSÅNGS KOMMUN

Fastighetsägare (namn, adress, tel.)

PENTTI RANTALA VILLAVÄGEN 12, FINSÅNG 0122/16281  
Fastighetsbeteckning (kvarter, tomtnr el motsv.) Fastighetens adress

BRESTORP 1:12 BRESTORP, 61200 FINSÅNGS  
Ansökan avser Antal WC Antal personer anläggningen avses betjäna

installation av avlopps-  
anordning till vilken WC  
kommer att anslutas

1

2 PERS.

Anmälan avser

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

ändring av enskilt avlopp eller  
reningsanläggning

Reningsanordningar (3-kammarbrunn med markinfiltration, sluten tank el dyl). (Ange vo-  
lymen).

3 KAMMARBRUNN 700L. + TANK

Rörentreprenör (namn, adress, tel.)

Abbonentnr renhållning (se sopräkning)

SITUATIONSPLAN (skiss) skall bifogas. Ange: 1) Byggnaders och egna vattentäkters lä-  
ge; 2) Avstånd till vattentäcker 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).

Sökandens underskrift

adress

tel

*Pentti Rantala*

VILLAVÄGEN 12

0122/16281

Beslutsdatum

Granskat

... 890926 .....

... 890926 .....

Ovanstående ansökan beviljas ~~avslås~~  
att anordna WC.

Ovanstående anmälan att anlägga eller än-  
dra avloppsledning och avloppsanläggning  
föranleder till

utan erinringar  med bifogade  
erinringar

ingen erinran  bifogade  
erinringar

900521 Klart 9a. Meddelat GTK

OBS!

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

MILJÖ- OCH HÄLSOSKYDDSNÄMNDEN

*9a*

I det fall kommunal latrinhämtning skall upphöra efter installation  
av WC skall detta anmälas till miljö- och hälsoskyddskontoret,  
tel 0122-132 40, måndag - fredag mellan kl 9.00 - 12.00