

ANSÖKAN OM FÖRLÄNGT TÖMNINGSINTERVALL, FETTAVSKILJARE enligt 67 §, Danderyds kommuns föreskrifter om avfallshantering

För beviljad dispens krävs en funktionsbesiktning, utförd av fackman. Besiktningsprotokollet ska bifogas dispensansökan.

Verksamhet

Namn	
Företagsnamn (om annat än ovan)	
Typ av verksamhet, t.ex. restaurang, förskola, kafé, bageri m.m.	
Fastighetsbeteckning	Org. nr
Adress (utdelningsadress, postnummer och postort)	
Faktureringsadress, om annan än ovan (ev. märkning av faktura)	
Telefon	E-postadress
Ansvarig/kontaktperson	

Uppgifter om fettavskiljaren

Modell	Storlek
Dimensionerat flöde	Finns larm på fettavskiljaren Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Önskat tömningsintervall	

Fastighetsägare (om annan än verksamhetsutövare)

Namn	Org. nr
Adress (utdelningsadress, postnummer och postort)	
Telefon	E-postadress
Ansvarig/kontaktperson	

De personuppgifter som lämnas hanteras i enlighet med dataskyddslagstiftningen. För mer information se danderyd.se

Motivering till varför förlängt tömningsintervall önskas

--

För beviljad dispens krävs en funktionsbesiktning, utförd av fackman. Besiktningsprotokoll ska bifogas dispensansökan. Danderyds kommun förbehåller sig rätten att, om det senare skulle visa sig uppstå problem med fettavlagringar i det anslutande allmänna spillvattennätet, omgående och villkorslöst ompröva dispensen.

Dispensen gäller i högst två (2) år, därefter måste en ny ansökan lämnas in.

Underskrift

Ort och Datum	Ort och Datum
Namnteckning, fastighetsägare	Namnteckning, verksamhetsutövare
Namnförtydligande	Namnförtydligande