



TÖREBODA MARIESTAD GULLSPÅNG

Kommuner i samarbete

Anmälan om spridning av kemiska bekämpningsmedel

Information

Aktuella regler: 11 § Naturvårdsverkets föreskrifter (SNFS 1997:2) om spridning av kemiska bekämpningsmedel.

Ansökan ska vara Miljö- och byggnadsförvaltningen tillhanda **senast 4 veckor** före planerad bekämpning.

Dina personuppgifter används för att utifrån ett register utöva tillsyn, handlägga ärenden, fakturera, planera och utvärdera. Om du vill ha ytterligare information om hur dina personuppgifter används, om du vill att dessa ska ändras eller om du inte vill att uppgifterna ska kunna användas för marknadsföring är vi tacksamma för ett skriftligt besked till Miljö- och byggnadsförvaltningen.

Information om gällande avgifter återfinns på hemsidan

Administrativa uppgifter

Sökandens namn	Telefon	Person nr./org. nr.
Adress	Postnummer	Ort
Kontaktperson (namn)	Telefon	Mobiltelefon

Fastighetsuppgifter¹

Fastighetsägare	Fastighetsbeteckning	
Adress	Postnummer	Ort

Ansvarig för spridningen²

Namn	Telefon	Person nr./org. nr.
Adress	Postnummer	Ort
Behörighet/tillstånd nr	Giltigt t.o.m.	

Avsikten med spridningen

Spridningen ska ske på		
<input type="checkbox"/> Banvall	<input type="checkbox"/> Idrottsanläggning	
<input type="checkbox"/> Område större än 1 000 m ²		
Ange typ av anläggning, område etc.		
Anläggningens benämning	Telefon	Fax
Redovisa här varför spridningen måste utföras		

¹ Om anmälan avser flera fastigheter redovisa detta under Övrigt

² Om fler än en kommer att utföra spridningen så ska detta redovisas under Övrigt

MILJÖ- OCH BYGGNADSFÖRVALTNINGEN

Postadress	Besöksadress	Telefon (exp)	Fax	Hemsida	E-postadress
542 86 MARIESTAD	Stadshuset Kyrkogatan 2 MARIESTAD	0501-75 60 05 0501-75 60 20 0501-75 60 30	0501-75 60 09	www.mariestad.se www.toreboda.se www.gullspang.se	mbn@mariestad.se



TÖREBODA MARIESTAD GULLSPÅNG

Kommuner i samarbete

Anmälan om spridning av kemiska bekämpningsmedel

Tidpunkt för spridningen

Period
Fr.o.m. _____ T.o.m. _____

Preparat som ska användas (bifoga kopia på aktuella preparatblad)

Preparatnamn	Registreringsnummer	Beräknad dos

Sprututrustning³

Fabrikat och årsmodell	Typ
Godkänt funktionstest	
Utfört datum	Protokoll nr

Plats för påfyllning och rengöring av spruta

Fastighet (påfyllning)	Typ av skydd på platsen ⁴
Avstånd till närmaste vattentäkt, dagvattenbrunn, dräneringsbrunn, dike, vattendrag etc. ⁵	

Övriga uppgifter om spridningen

Redovisa här och på karta vad som finns på eller intill den plats som ansökan avser

• Vattentäkt; grävd eller borrarad	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
• Öppna diken	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
• Vattendrag, sjö, damm eller liknande	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
• Dagvatten- eller dräneringsbrunn	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
• Bostad, förskola, skola etc.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
• Ekologisk odling eller odling med bruk av biologiska bekämpningsmedel	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
• Växthus	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
• Slätter eller betesmarker med stöd för biologisk mångfald	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
• Biodling	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Annat:

³ Om flera sprut-typer används redovisa detta under Övrigt

⁴ Biobädd, tät platta med uppsamling eller annan konstruktion – ange och beskriv

⁵ Redovisa gärna på karta

