



Datum _____

Ifylld blankett skickas till:

**Hofors kommun MHK
813 81 Hofors**

Cisternägare		Fastighetsägare (om annan än cisternägaren)	
Namn		Namn	
Gatuadress		Gatuadress	
Postnummer	Postadress	Postnummer	Postadress
Person-/organisationsnummer		Person-/organisationsnummer	
Telefon dagtid		Telefon dagtid	
E-post		E-post	
Fastighet:			

Uppgifter om vilken slags anläggning

Cistern i mark Cistern ovan mark utomhus Cistern inomhus

Cisternens volym, liter	Vätska (eldningsolja, diesel etc)	Ev. tillverkningsnummer/beteckning
-------------------------	-----------------------------------	------------------------------------

Rörledningar i mark Rörledningar utomhus, ej i mark Rörledningar inomhus

Cisterner och rörledningar som tagits ur bruk

Cistern tagen ur bruk Ja, datum: _____ Nej

Rörledningar tagna ur bruk Ja, datum: _____ Nej

Cistern tömd och rengjord Ja, datum: _____ Nej

Rörledningar tömda och rengjorda Ja, datum: _____ Nej

Vem har utfört rengöringen?

Företag	
Kontaktperson	Telefon

Cistern Borttagen, datum: _____ Sandfylld datum: _____ Varken eller

Påfyllnings- och luftningsrör borttagna Ja, datum: _____ Nej

Rörledningar borttagna Ja, datum: _____ Nej

Andra åtgärder som hindrar att cisternen kan fyllas

Övriga upplysningar

Underskrift: _____

Postadress besöksadress telefon telefax bankgiro 226-1501
813 81 Hofors Granvägen 8 0290 29000 0290 29171 postgiro 32183-6
org nr 212000-2296

mail: förnamn.efternamn@hofors.se www.hofors.se