



Anmälan ska ha inkommit senast **6 veckor** innan saneringen påbörjas.

ADMINISTRATIVA UPPGIFTER – VERKSAMHET OCH TANDVÅRDSKLINIK

Tandvårdsklinik som anmälan avser, klinikens namn
Besöksadress till tandvårdsklinik som anmälan avser
Fastighetsbeteckning
Tandvårdsklinikens e-postadress
Tandvårdsklinikens telefon-/mobiltelefonnummer

Ansvarig verksamhetsutövare	
Telefon-/mobiltelefonnummer	E-postadress
Postadress	Faktureringsadress
Organisationsnummer	Kontaktperson
Kan miljöförvaltningen skicka meddelanden och beslut till er via e-postadress? ☐ Ja, till adress: ☐ Nej	

ADMINISTRATIVA UPPGIFTER - FASTIGHETSÄGARE

Namn	E-postadress
Postadress	Organisationsnummer
Kontaktperson	Telefon-/mobiltelefonnummer
Fastighetsägaren är informerad om saneringen ☐ Nej ☐ Ja: eventuella synpunkter från fastighetsägaren:	

UPPGIFTER OM FASTIGHETEN OCH TANDKLINIKEN

Fastighetens byggår	Vi eller någon annan har haft tandvårdsmottagning i lokalen sedan ca, år
Vi har haft tandvårdsmottagning i lokalen sedan cirka, antal år	Antal behandlingsplatser/behandlingsrum
Sugsystem/amalgamavskiljare ☐ Vått, amalgamavskiljare installerad sedan år: ☐ Torrt, amalgamavskiljare installerad för samtliga stolar sedan år: ☐ Diskbänksavskiljare installerad sedan år:	
Rörmaterial ☐ Plaströr ☐ Kopparrör ☐ Gjutjärnsrör ☐ Annat:	
Avloppsrensens placering i lokalerna ☐ Liggande i fastighetens betongbjälklag ☐ Liggande i fastighetens träbjälklag ☐ Hängande i taket i våningen under ☐ Liggande på golvet eller monterad på vägg ☐ På annat sätt: Finns aktuell ritning över klinikens rör ☐ Ja ☐ Nej Är avloppsstammarna i fastigheten utbytta eller tidigare spolade? ☐ Ja, år ☐ Nej	

UPPGIFTER OM SANERINGEN

Saneringens omfattning ☐ Till huvudstammen. Rörlängd, antal meter, rördimension: ☐ Till renslucka i källaren. Rörlängd, antal meter: ☐ Till kommunal anslutningspunkt. Rörlängd, antal meter, rördimension: ☐ Annan omfattning:	
Sanering kommer utföras av kvicksilverförorenade rör som är anslutna till ☐ Behandlingsstol, antal: ☐ Diskbänk i steril, antal: ☐ Tvättställ från behandlingsrum, antal: ☐ Tvättställ från patienttoalett, antal: ☐ Centralt sugsystem ☐ Bufferttank ☐ Annat: Saneringens omfattning ska redovisas i en läsbar VA-ritning över fastigheten fram till kommunala anslutningspunkten. Markera vilka röravsnitt som ska åtgärdas och vilka som inte omfattas av saneringen. Om inte alla rör på fastigheten omfattas av saneringsåtgärden – motivera varför.	
Åtgärd ☐ Sanering kommer att ske genom högtrycksspolning. Allt spolvatten och slam kommer att samlas upp och omhändertas som farligt avfall. ☐ Avloppsrör och /eller andra delar kommer att demonteras och omhändertas som farligt avfall. ☐ Annan typ av sanering:	
Tidpunkt för saneringen	Tidpunkt för förbesiktning av saneringsföretag
Företag som ska utföra saneringen	Organisationsnummer till företaget
Kontaktperson på saneringsföretaget	Telefonnummer till kontaktpersonen
Transportör som ska anlitas för transport av kvicksilveravfallet (farligt avfall)	Anläggning dit det farliga avfallet kommer transporteras

Bilagor som ska bifogas anmälan

- ☐ Ritning enligt ovan
- ☐ Kopia på **tillstånd** till transport av farligt avfall.
- ☐ Eventuella analysprotokoll från provtagning, filmning eller mängduppskattning av kvicksilverslammet i rören.

FÖRÄNDRING AV VERKSAMHETEN – UPPGIFTER OM BYTE/OMBYGGNATION/AVVECKLING

Den dentala utrustningen kommer att

- ☐ Avyttras till annan användare:
- ☐ Flyttas med till nya lokaler
- ☐ Skrotas
- ☐ Annat:

Farligt avfall vid förändring av verksamheten (sugslangar, partikelfälla, amalgamavskiljare, bufferttank med mera) kommer att omhändertas av:

Lokalernas användning efter saneringen

- ☐ Normal tandvårdsverksamhet kommer fortsättningsvis att bedrivas i lokalen som innebär vissa arbeten med amalgam, till exempel avlägsna gamla amalgamfyllningar.
- ☐ Tandvårdsarbete där amalgam tas bort kommer **inte** att ske.
- ☐ Annan verksamhet än tandvård:
- ☐ Lokalerna kommer att byggas om till

med beräknad tidpunkt:

VID FLYTT AV VERKSAMHETEN TILL ANNAN ADRESS

Eventuellt nytt klinikanamn

Ny adress

Nytt telefonnummer

Tidpunkt för flytt

ÖVRIG INFORMATION

UNDERSKRIFT

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

Information

Anmälan med bilagor skickas till:

Malmö stad, Miljöförvaltningen 205 80 Malmö.

Avgift

För tillsyn och ärendehandläggning ska ägaren till verksamheten eller fastigheten betala timavgift för miljöförvaltningens handläggningstid i enlighet med 19 § Malmö stads taxa enligt miljöbalken som kommunfullmäktige antagit med stöd av 27 kap 1 § miljöbalken. Se aktuell taxa på malmo.se/miljotaxor. Beslut och faktura skickas separat.

Behandling av personuppgifter – allmän information

Miljönämnden ansvarar för behandling av dina personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning (2016/679). Läs mer om hur Malmö stad hanterar personuppgifter på malmo.se/personuppgifter.