



Eskilstuna
kommun

Miljö- och räddningstjänstnämnden
Miljö- och räddningstjänstförvaltningen
Miljökontoret

Ansökan om tillstånd för kemisk bekämpning

Enligt 2 kap 40 § SFS 2014:425

Spridningen får inte påbörjas innan miljö- och räddningstjänstnämnden beslutat om tillstånd.

Spridning ska utföras av

Företagets namn	Telefon
Adress	Fax
Postadress	Behörighet till och med år
Kontaktperson	Organisations-/personnummer
e-postadress	

Sökande, som faktura ska skickas till

Namn	Telefon
Adress	Postadress

Uppgifter om spridningen

Plats där spridningen kommer att ske	
Fastighetsägare	Fastighetsägaren är informerad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Fastighetsägarens organisationsnummer	Telefon dagtid
Adress	Fax
Postadress	Fastighetsbeteckning
Avstånd till närmaste <input type="checkbox"/> dricksvattenbrunnm (minst 12 meter) <input type="checkbox"/> diken, dränering- och dagvattensbrunnarm (minst 2 meter) <input type="checkbox"/> sjö, vattendragm (minst 6 meter)	

Bekämpningsmedel som planeras att användas

Bekämpningsmedlets namn		Reg nr
Beräknad dos	Total dos	Beräknad tidpunkt för spridning/spridningar
Avsikten med spridningen samt motivering till att mekaniska metoder inte används		

Bekämpningsmedlets namn		Reg nr
Beräknad dos	Total dos	Beräknad tidpunkt för spridning/spridningar
Avsikten med spridningen samt motivering till att mekaniska metoder inte används		

Bekämpningsmedlets namn		Reg nr
Beräknad dos	Total dos	Beräknad tidpunkt för spridning/spridningar
Avsikten med spridningen samt motivering till att mekaniska metoder inte används		

Bekämpningsmedlets namn		Reg nr
Beräknad dos	Total dos	Beräknad tidpunkt för spridning/spridningar
Avsikten med spridningen samt motivering till att mekaniska metoder inte används		

Bekämpningsmedlets namn		Reg nr
Beräknad dos	Total dos	Beräknad tidpunkt för spridning/spridningar
Avsikten med spridningen samt motivering till att mekaniska metoder inte används		

Spridningsutrustning

Vilken typ av spridningsutrustning kommer att användas?

Lantbruksspruta Handspruta Ryggspruta Avstrykare

Annat:

Uppgifter om sprutan (om flera sprutor, fyll i resterande uppgifter på separat bilaga)

Fabrikat och typ	Senaste funktionstest utfördes (år-månad-dag)
Avdriftsreducerande utrustning	
<input type="checkbox"/> Ja, modell: <input type="checkbox"/> Nej	
Extra vattentank för rengöring	
<input type="checkbox"/> Ja, volym (liter): <input type="checkbox"/> Nej	

Påfyllning av spruta

På vilken plats sker påfyllning av spruta?

Biobädd Tät platta med uppsamling (utan avlopp) I fält där spridningen ska ske Grusplan

Annat:

Avstånd till närmaste

dricksvattenbrunn dagvatten

sjö vattendrag/dräneringsbrunn/dike

Rengöring av spruta

På vilken plats sker rengöring av spruta?

Biobädd Tät platta med uppsamling (utan avlopp) I fält där spridningen ska ske Grusplan

Annat:

Avstånd till närmaste

dricksvattenbrunn dagvatten

sjö vattendrag/dräneringsbrunn/dike

Finns följande utrustning för bestämning av vindanpassat skyddsavstånd?

Vindmätare	Vimpel	Termometer	Hjälpreda
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Kommer spridningen att utföras på likadant sätt som ni angivit ovan kommande år kan det bli aktuellt med ett flerårigt tillstånd.

Förklara om det är aktuellt för er

Bilagor som ska skickas in tillsammans med ansökan

- Karta med spridningsområdets läge, storlek och inritade fastighetsgränser.
- Kopia av preparatblad och säkerhetsdatablad för det/de aktuella bekämpningsmedlet/bekämpningsmedlen.
- Kopia på behörighetsbevis.

Information

För denna ansökan kommer miljö-och räddningstjänstförvaltningen att ta ut en avgift.

Underskrift

Ort och datum	
Underskrift	Namnförtydligande

Ansökan med bilagor skickas till:

Miljökontoret
631 86 Eskilstuna