

**ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE AV VATTENVERK
 ENLIGT HÄLSOSKYDDSLAGEN § 18**

Tfn. 06 – 7861 111
 Fax nr: 06 – 7861569
 E-post: halsoinspektionen@jakobstad.fi

Anledning för ansökan								
<input type="checkbox"/>	Ny verksamhet	<input type="checkbox"/>	Förpackning av hushållsvatten					
<input type="checkbox"/>	Utvidgning av verksamheten	<input type="checkbox"/>	Egen brunn vid livsmedelsföretag					
<input type="checkbox"/>	Ändring av verksamheten	<input type="checkbox"/>	Egen brunn vid lägerområde eller turismföretag o.d.					
<input type="checkbox"/>	Distribution av hushållsvatten	<input type="checkbox"/>	Annat, vad?					
1. Sökande	Verksamhetsidkarens namn (enligt handelsregistret)		Telefon					
	Adress, postnummer, ort		Fax					
	Kontaktperson		E-post					
	Faktureringsadress:		FO-nummer					
2. Anläggningen	Anläggningens namn		Telefon					
	Besöksadress, ort		Fax					
	Vattendistributionsområde (karta bifogas)		E-post					
	Levererade vattenmängder		Levererat hushållsvatten					
	<table border="1"> <tr> <td>m³/år</td> <td>m³/dag</td> </tr> </table>		m ³ /år	m ³ /dag	<table border="1"> <tr> <td>m³/år</td> <td>m³/dag</td> </tr> </table>		m ³ /år	m ³ /dag
	m ³ /år	m ³ /dag						
m ³ /år	m ³ /dag							
Antal användare (antal personer)	Tidpunkt för inledande av byggande/renovering	Planerad tidpunkt för ibruktagande av anläggning						
	. .200	. .200						
3. Driftansvarig	Namn		Telefon					
	Utbildning		Erfarenhet					
	Hygienkompetens							
	<input type="checkbox"/> Ja, när: (kopia av intyget bifogas ansökan) <input type="checkbox"/> Nej							
Arbetsuppgifter								

4. Vattentäkter	Vattentäckernas antal			
	<i>Om du inte får plats att ange alla brunnar nedan, använd utrymmet för tilläggsuppgifter i punkt 11 eller ett separat papper.</i>			
	Namn	Råvatten	Typ av brunn	Skyddsområde bestämt av miljöcentralen
	Brunn 1:	<input type="checkbox"/> Grundvatten <input type="checkbox"/> Konstgjort grundvatten <input type="checkbox"/> Ytvatten, som tas från:	<input type="checkbox"/> Borrard <input type="checkbox"/> Grävd Djup (m):	Beslutsnr: Datum: <input type="checkbox"/> Skyddsområde ej bestämt
	Brunn 2:	<input type="checkbox"/> Grundvatten <input type="checkbox"/> Konstgjort grundvatten <input type="checkbox"/> Ytvatten, som tas från:	<input type="checkbox"/> Borrard <input type="checkbox"/> Grävd Djup (m):	Beslutsnr: Datum: <input type="checkbox"/> Skyddsområde ej bestämt
	Brunn 3:	<input type="checkbox"/> Grundvatten <input type="checkbox"/> Konstgjort grundvatten <input type="checkbox"/> Ytvatten, som tas från:	<input type="checkbox"/> Borrard <input type="checkbox"/> Grävd Djup (m):	Beslutsnr: Datum: <input type="checkbox"/> Skyddsområde ej bestämt
Bilagor gällande vattentäkter: 1. Karta över brunnarnas placering i terrängen 2. Utredning över råvattnets kvalitet och behandling 3. Utredning över råvattenbildningsområdet och verksamheter som finns på området				
5. Vattenbehandling	Antal vattenbehandlingsanläggningar:			
	<i>Om du inte får plats att ange alla anläggningar nedan, använd utrymmet för tilläggsuppgifter i punkt 11 eller ett separat papper.</i>			
	Anläggningsnamn	Vattenbehandling	Desinficering	Annan behandling
	Anläggning 1:	<input type="checkbox"/> Alkalisering <input type="checkbox"/> Luftning <input type="checkbox"/> Kemisk flockning och klarning <input type="checkbox"/> Sand filtrering	<input type="checkbox"/> Klordosering <input type="checkbox"/> Ozonering <input type="checkbox"/> UV – ljus	Fri beskrivning:
	Anläggning 2:	<input type="checkbox"/> Alkalisering <input type="checkbox"/> Luftning <input type="checkbox"/> Kemisk flockning och klarning <input type="checkbox"/> Sand filtrering	<input type="checkbox"/> Klordosering <input type="checkbox"/> Ozonering <input type="checkbox"/> UV – ljus	Fri beskrivning:
	Automatisk dosering av kemikalier <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, isåfall vilka kemikalier:		Larm <input type="checkbox"/> Inget larm <input type="checkbox"/> Larm för störningar i doseringsmekanismen finns	
Bilagor gällande vattenbehandling: 4. Utredning över vattenbehandling 5. Utredning över kemikalier som används				
6. Reservoarer	<i>Reservoarer och liknande belägna i direkt anslutning till vattenverket och med kort överföringstid av dricksvattnet ska räknas som tillhörigt vattenverket. I annat fall hör de till distributionsanläggningen, som beskrivs i punkt 7.</i>			
	<input type="checkbox"/> Hydrofor / Hydropress	Antal:	st	Volym: m ³
	<input type="checkbox"/> Tryckstegringsstation/-er med beredning	Antal:	st	
	<input type="checkbox"/> Reservoar/-er	Antal:	st	Volym: m ³

7. Distributionsnät /-anläggning	Till distributionsverksamheten hör följande:		
	<input type="checkbox"/> Vattenledningar <input type="checkbox"/> Pumpstationer eller andra trycksstegringsstationer <input type="checkbox"/> Skild(a) distributionsanläggning(ar), antal: <input type="checkbox"/> Verksamheten utgörs enbart av distribution av vatten, som produceras av ett annat företag/organisation <input type="checkbox"/> Annan verksamhet, vad?		
	Vattenledningsnätets material:		Antal meter vattenledning: m Antal anslutna hushåll: st
	<input type="checkbox"/> plast <input type="checkbox"/> koppar <input type="checkbox"/> mässing <input type="checkbox"/> gjutjärn	<input type="checkbox"/> stål <input type="checkbox"/> betong <input type="checkbox"/> annat, vad?	
	<i>Nedan införs uppgifter om reservoarer som hör till skilda distributionsanläggningar eller vattendistributionsföretag (som inte själva producerar vattnet)..</i>		
	<input type="checkbox"/> Hydrofor / Hydropress	Antal: st	Volym: m ³
<input type="checkbox"/> Tryckstegringsstation/-er med	Antal: st		
<input type="checkbox"/> Reservoar/-er	Typ:	Volym: m ³	
<input type="checkbox"/> Reservoar/-er	Typ:	Volym: m ³	
<input type="checkbox"/> Annat, vad?			
8. Kontrollundersökningsprogram	Kontrollundersökningsprogram <input type="checkbox"/> Finns (bifogas ansökan) <input type="checkbox"/> Finns ej		
9. Hygienkompetens	Följande personer i vattenverkets tjänst innehar hygienkompetens intyg:		
	1.	5.	
	2.	6.	
	3.	7.	
	4.	8.	
10. Exceptionella situationer	Reservvattentäkt <input type="checkbox"/> Finns ej <input type="checkbox"/> Finns Reservvattentäkten klarar av % av dricksvattenförsörjningen.	<input type="checkbox"/> Det finns en förberedelseplan för exceptionella situationer (bifogas ansökan)	
11. Tilläggsuppgifter	Övrig hantering som inte redovisats ovan, egna alternativ, förklaringar och motiveringar.		

12. Underskrift	Ort och datum	
	Namnsteckning	Namnförtydligande
	<p><i>För behandling av ansökan uppbärs en avgift enligt gällande taxa, www.mhso.fi (miljöhälsovården).</i></p> <p><i>Kryssa för de bilagor som finns med.</i></p>	
13. Bilagor	<p>Kartor:</p> <p><input type="checkbox"/> Karta över distributionsområdet</p> <p><input type="checkbox"/> Karta över brunnarnas placering i terrängen</p> <p>Ritningar (krävs för vissa verksamheter):</p> <p><input type="checkbox"/> Situationsplan</p> <p><input type="checkbox"/> Planritning</p> <p><input type="checkbox"/> Inredningsritning med anordningar</p> <p><input type="checkbox"/> VVS-ritningar</p> <p><input type="checkbox"/> Övriga bilagor, vilka?</p>	<p>Utredningar och beslut:</p> <p><input type="checkbox"/> Kontrollundersökningsprogram</p> <p><input type="checkbox"/> Kopior av hygienkompetensintyg</p> <p><input type="checkbox"/> Kopior över beslut om skyddsområden</p> <p><input type="checkbox"/> Utredning över råvattnets kvalitet och behandling</p> <p><input type="checkbox"/> Utredning över råvattenbildningsområdet och verksamheter som finns på området</p> <p><input type="checkbox"/> Utredning över vattenbehandling</p> <p><input type="checkbox"/> Utredning över kemikalier som används</p> <p><input type="checkbox"/> Kopia av byggnads-/åtgärdsstillståndsbeslut</p>