



Övergripande bedömning av din avloppsanordning

Fastighetsbeteckning: Kolbotten 1:57 Tillsynsdatum: 2024-11-15

Adress: Lässmyravägen 3

Detta är en checklista med en bedömning av vilka brister som vi kunde se vid tillsynen av ditt enskilda avlopp. Om din avloppsanordning har brister vid besöket kan förbundet komma att använda resultatet av tillsynen för uppföljning längre fram. Vi kan då ställa krav på att avloppet ska åtgärdas så det uppfyller dagens reningskrav. För handläggning av uppföljningen tar förbundet ut en avgift enligt vår taxa.

Har du frågor som rör kommunalt vatten och avlopp i området är du välkommen att höra av dig till kontaktcenter på kommunen, 08-520 680 00 eller kontaktcenter@nynashamn.se

Har du synpunkter eller frågor om bedömningen av ditt avlopp är du välkommen kontakta din handläggare eller förbundet via e-post till miljokontoret@smohf.se eller via post till Södertörns miljö- och hälsoskyddsförbund, 136 81 Haninge, senast den _____.

Övergripande bedömning:

- Vid tillsynen såg vi inga brister på din avloppsanordning och den bedöms uppfylla reningskraven på platsen i dagsläget.
- Vid tillsynen såg vi mindre brister på din avloppsanordning.
- Vid tillsynen såg vi brister på din avloppsanordning som innebär att den inte bedöms uppfylla reningskraven på platsen.
- Vid tillsynen framkom inte tillräckliga uppgifter för att kunna göra en bedömning.

Handläggare:

Anna Selander

Telefon: 08-606 9358

Anna.selander@smohf.se

Följande brister såg vi vid tillsynen:

<p>Tillstånd:</p> <p>Tillstånd saknas: <input type="checkbox"/></p> <p>Övrigt: _____</p> <p>_____</p>	<p>Efterföljande rening:</p> <p>Efterföljande rening saknas: <input type="checkbox"/></p> <p>Luftningsrör saknas: <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Vatten i luftningsrör: <input type="checkbox"/> ____ cm ____ cm</p> <p>Slam i luftningsrör: <input type="checkbox"/> ____ cm ____ cm</p> <p>Underdimensionerad: <input type="checkbox"/></p> <p>Övrigt: _____</p> <p>_____</p>
<p>Slamavskiljare:</p> <p>Slamavskiljare saknas: <input type="checkbox"/></p> <p>T-rör saknas: <input type="checkbox"/></p> <p>Slam i T-rör: <input type="checkbox"/></p> <p>Slam i sista kammaren: <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Låg vattennivå: <input type="checkbox"/></p> <p>Hög vattennivå: <input type="checkbox"/></p> <p>Trasiga delar: <input type="checkbox"/></p> <p>Underdimensionerad: <input type="checkbox"/></p> <p>Övrigt: _____</p> <p>_____</p>	<p><i>Gäller markbädd:</i> <input checked="" type="checkbox"/> Ej aktuellt</p> <p>Vatten i luftningsrör (dräneringsledning) <input type="checkbox"/></p> <p>____ cm ____ cm</p> <p>Slam i luftningsrör (dräneringsledning): <input type="checkbox"/></p> <p>____ cm ____ cm</p> <p>Uppsamling-/kontrollbrunn saknas: <input type="checkbox"/></p> <p>Övrigt: _____</p> <p>_____</p>
<p>Fördelningsbrunn: <input type="checkbox"/> Ej aktuellt</p> <p>Fördelningsbrunn saknas: <input type="checkbox"/></p> <p>Slam i fördelningsbrunn: <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Låg vattennivå: <input type="checkbox"/></p> <p>Hög vattennivå: <input type="checkbox"/></p> <p>Trasiga delar: <input type="checkbox"/></p> <p>Övrigt: _____</p> <p>_____</p>	<p>Kompostering: <input checked="" type="checkbox"/> Ej aktuellt</p> <p>Brister: _____</p> <p>_____</p> <p>Separat urinhantering: <input checked="" type="checkbox"/> Ej aktuellt</p> <p>Brister: _____</p> <p>_____</p>
<p>Sluten tank: <input type="checkbox"/> Ej aktuellt</p> <p>Fungerande nivåalarm saknas: <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Läckage: <input type="checkbox"/></p> <p>Trasiga delar: <input type="checkbox"/></p> <p>Övrigt: _____</p> <p>_____</p>	<p>Avstånd till skyddsobjekt:</p> <p>Egen brunn: <u>8</u> m</p> <p>Andra närliggande brunnar: ____ m ____ m</p> <p>Hav, vattendrag: ____ m</p> <p>Övrigt: _____</p> <p>_____</p>

Signatur inspektör: _____