

Avfall och slam - anmälan och ansökan



Kinda
kommun

Denna blankett används för att ansöka om ändringar i avfallshantering och slamhantering. Välj den typ av ansökan som gäller dig och fyll sedan i de sektioner som är markerade för din ansökan.

Så här fyller du i blanketten:

1. Fyll alltid i Steg 1 (Kontaktuppgifter) och Steg 2 (Ansökan gäller).
2. Fyll i fastighetsuppgifter i Steg 3.
3. Fyll sedan BARA i den sektion (A-E) i Steg 4 som motsvarar din ansökan.
4. Avsluta med Steg 5 (Personuppgifter och underskrift).

1. KONTAKTUPPGIFTER

* Obligatoriskt fält

Personuppgifter sökande *

För- och efternamn *			
Personnummer *			
Telefon *			
E-postadress *			
Adress *			
Postnummer *		Postort *	

Adress för post *

Här anges om man vill få post skickad till sin bokföringsadress eller en annan adress.

☐ Samma som ovan

☐ Annan

► Om annan- fyll i annan nedan

Annan adress

Ange den adress som post ska skickas till.

För- och efternamn *			
Adress *			
Postnummer *		Postort *	

2. ANSÖKAN GÄLLER *

Det kommer att tas ut en timavgift för handläggning av ansökan (timavgiften är 1 120kr/timme 2025).

För enskilda hushåll som ansöker om kompostering av hushållsavfall tas ingen avgift ut.

Kompostering av hushållsavfall

Enligt 32 § Föreskrifter om avfallshantering för Kinda kommun. Kompostering av hushållsavfall ska ske i en skadedjurssäker behållare (varmkompost) och på sådant sätt att olägenhet för människors hälsa eller miljön inte uppstår. Fastigheten ska ge utrymme för användning av den erhållna kompostjorden. Fastighetsinnehavare som ansökt om kompostering kan medges hämtning av restavfall i mindre kärl.

Uppehåll i hämtning av kommunalt avfall

Enligt 37§ renhållningsföreskrifter för Kinda kommun. Uppehåll i hämtning av kommunens avfall enligt § 37 i renhållningsordningen. Uppehåll kan beviljas för en period av 6 månader till 2 år. För årsbostäder gäller att ansökan ska vara inne senast två månader före avsedd uppehållsperiod, för fritidshus senast 15 mars innevarande år.

Få använda gemensam avfallsbehållare

Enligt 35 § Föreskrifter om avfallshantering för Kinda kommun. Angränsande fastigheter kan medges rätt att dela avfallskärl. En av fastighetsinnehavarna förbinder sig att ansvara för uppställningsplats och faktura. Ansökan ska göras två månader före avsedd uppehållsperiod för årsbostäder och senast 15 mars samma år för fritidsbostäder.

Ändrat tömningsintervall för slam

Enligt 34 § renhållningsföreskrifter för Kinda kommun. Möjlighet finns att få tömning av slam vartannat år. Detta gäller endast där en väl fungerande avloppsanläggning finns (tillstånd ska finnas och anläggningen ska uppfylla gällande lagkrav). Slamavskiljaren ska även vara större än normalt för belastningen. Dispensen gäller i maximalt tio år.

Eget omhändertagande av latrin/urin/fosforbindandematerial/slam

Enligt 33§ Föreskrifter om avfallshantering för Kinda kommun.

- ☐ A. Kompostering av hushållsavfall
☐ B. Uppehåll i hämtning av kommunalt avfall
☐ C. Få använda gemensam avfallsbehållare
☐ D. Ändrat tömningsintervall för slam
☐ E. Eget omhändertagande av latrin/urin/fosforbindandematerial/slam

3. FASTIGHETSUPPGIFTER

Fastighetsbeteckning *	
Adress *	
Postnummer *	
Postort *	
Antal boende *	
Fastigheten nyttjas som *	
☐ Permanentbostad ☐ Fritidsbostad ☐ Annat (ange nedan) ► Om annan- fyll i: _____	

4. DETALJERADE UPPGIFTER

Fyll BARA i den sektion (A-E) som motsvarar din ansökan i Steg 2.

Sektion A - Kompostering av hushållsavfall**Uppgifter om komposten ***

Fabrikat *	
Kompostens volym *	

Komposten är: *

- ☐ Isolerad
☐ Skyddad mot regn
☐ Skadedjurssäker

Begäran om ändring av kärlstorlek

- ☐ 190 liters kärl
☐ 240 liters kärl

Ange motivering till ändring

--

Övriga upplysningar			
Sektion B – Uppehåll i hämtning av kommunalt avfall			
Typ av avfall *			
☐ Kärll-/säckavfall ☐ Avloppsanläggning			
Period för uppehåll *			
Från datum *		Åååå-mm-dd	
Till datum *		Åååå-mm-dd	
Orsak till uppehåll *			
Övriga upplysningar			
Sektion C – Gemensam avfallsbehållare			
Sökande fastighet 2 *			
Namn *			
Personnummer *			
Adress *			
E-postadress *			
Telefonnummer *			
Postnummer *		Postort *	
Fastighet 2 *			
<i>Ange uppgifterna på den andra fastigheten som avfallsbehållaren ska delas med.</i>			
Fastighetsbeteckning *			
Adress *			
Postnummer *			
Postort *			
Antal boende *			
Fastigheten nyttjas som *			
☐ Permanentbostad ☐ Fritidsbostad ☐ Annat (ange nedan)			
► Om annan- fyll i: _____			
Gemensamt avfallskärl *			
Datum från		Åååå-mm-dd	
Motivering till ansökan *			
Övriga upplysningar			

Sektion D - Ändrat tömningsintervall för slam	
Typ av avloppsanordning *	
Slamavskiljare, m ³	
Infiltration, m ²	
Markbädd, m ²	
Utsläpp till	
Annat	
Tillstånd för avloppsanordning *	
<i>För att få förlängt tömningsintervall krävs att tillstånd finns för avloppsanläggningen.</i>	
Datum för beslutet	
Diarienummer	
Ansökan om förlängt intervall för tömning *	
<i>Beskriv och motivera varför du anser att slammet inte ska tömmas med ordinarie intervall. Vid minireningsverk, bifoga intyg från tillverkare eller serviceorganisation.</i>	
Bifoga intyg från tillverkare eller serviceorganisation gällande minireningsverk här	
☐ Jag har tagit del av information och kommer bifoga dokument	
Övriga upplysningar	
Sektion E - Eget omhändertagande av latrin/urin/fosforbindandematerial/slam	
(E1) Ansökan avser *	
<i>Ansökan avser eget omhändertagande av:</i>	
☐ Latrin	
☐ Urin	
☐ Fosforbindande material	
☐ Slam	
Anläggningstyp *	
☐ Torrtoalett	
☐ Förmultningstoalett	
☐ Latrintoalett	
☐ Avloppsanläggning	
☐ Annat:	
Fabrikat *	
Antal hushåll *	
Antal personer *	

Fyll i om du valde Latrin under (E1) i sida 4 Omhändertagande av fekalier eller latrin. Beskriv omhändertagande och spridning (hur det ska ske och vilken typ av kompost eller anläggning ska användas).	
Bifoga eventuell skiss ☐ Jag har tagit del av information och kommer bifoga dokument	
Materialet ska spridas på den egna fastigheten ☐ Ja ☐ Nej ☒ Om Ja- fyll i nedan	
Areal tillgänglig för spridning	Typ av mark
Komposten /anläggningen har/är ☐ Tätt lock ☐ Tätt botten ☐ Skadedjurssäker ☐ Minst två fack/behållare ☐ Välisolerad	
Komposten/anläggningens volym	
Följande bilagor behöver bifogas innan ansökan kan handläggas: * - Fastighetskarta som visar dricksvattenbrunnars och eventuell komposts placering - Vid spridning skall fastighetskarta med spridningsyta redovisas - Produktblad för kompost/tank/fosforbindande material ☐ Jag har tagit del av information och kommer bifoga dokument	
Övriga upplysningar 	
Fyll i om du valde Urin under (E1) i sida 4	
Urinseparering *	
Antal behållare *	
Volym per behållare *	
Fabrikat/Modell *	
Välj ett alternativ. * ☐ Urin ska spridas på egen fastighet ☐ Annat, ange vad: _____	
Följande bilagor behöver bifogas innan ansökan kan handläggas: * - Fastighetskarta som visar dricksvattenbrunnars och eventuell komposts placering - Vid spridning skall fastighetskarta med spridningsyta redovisas - Produktblad för kompost/tank/fosforbindande material ☐ Jag har tagit del av information och kommer bifoga dokument	
Övriga upplysningar 	

Fyll i om du valde Fosforbindande material under (E1) i sida 4	
Fosforbindande material *	
Avloppsanläggning *	
Mängd fosforbindande material *	
Välj ett alternativ. *	
☐ Materialet ska återföras till leverantör av sådant material (se E1.1) ☐ Materialet ska spridas på den egna fastigheten (se E1.2)	
E1.1 Vilket företag *	
Beskriv hur företaget tar hand om materialet *	
E1.2 Areal tillgänglig för spridning *	
Typ av mark *	
Beskrivning av omhändertagande och spridning *	
Följande bilagor behöver bifogas innan ansökan kan handläggas: *	
- Fastighetskarta som visar dricksvattenbrunnars och eventuell komposts placering - Vid spridning skall fastighetskarta med spridningsyta redovisas - Produktblad för kompost/tank/fosforbindande material	
☐ Jag har tagit del av information och kommer bifoga dokument	
Övriga upplysningar	
Fyll i om du valde Slam under (E1) i sida 4	
Typ av slam som ska hanteras *	
☐ Slamavskiljare ☐ Minireningsverk ☒ Om Minireningsverk, ange fabrikat: _____	
Uppgifter om slamhantering *	
Ange utrustning för tömning, avvattnig, kompostering inklusive fabrikat, volym och antal.	

Materialet ska spridas på den egna fastigheten ☐ Ja ☐ Nej ► Om Ja- fyll i nedan	
Areal tillgänglig för spridning	Typ av mark
Följande bilagor behöver bifogas innan ansökan kan handläggas: * - Fastighetskarta som visar dricksvattenbrunnars och eventuell komposts placering - Vid spridning skall fastighetskarta med spridningsyta redovisas - Produktblad för kompost/tank/fosforbindande material ☐ Jag har tagit del av information och kommer bifoga dokument	
Övriga upplysningar	

5. BEKRÄFTELSE OCH GODKÄNNANDE

Avgift *

Jag är införstådd med att en timavgift enligt Kinda kommuns rådande taxa kan komma att tas ut för min anmälan. För enskilda hushåll som ansöker om kompostering av hushållsavfall tas ingen avgift ut.

☐ Ja

Personuppgifter (GDPR) *

Personuppgifterna du lämnar behandlas av Kinda kommun för att handlägga ärendet i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR).

☐ Ja, jag godkänner behandlingen av mina personuppgifter. *

Underskrift *

Ort och datum

Namnteckning / namnförtydligande

Kinda kommun · Samhällsbyggnadsnämnden · kontaktcenter@kinda.se · 0494-190 00

Skicka blanketten till: Kontaktcenter, Kinda kommun, kontaktcenter@kinda.se, tel. 0494-190 00

Öppettider: Mån-tors 08.00–16.00 (lunchstängt 12.00–13.00), fre 08.00–12.00.