



## ANSÖKAN om tillstånd för kemisk bekämpning

enligt 14 § SNFS 1997:2

**Sökande:**

Fastighetsbeteckning		Besöksadress (om annan än utdelningsadressen)
Företag (reg. bolagsnamn) / Sökande		Organisationsnummer/Personnummer
Utdelningsadress		Kontaktperson
Postnummer	Ort	Telefonnummer dagtid / Telefon mobil
E-postadress		Telefonnummer bostad

**Ansökan avser:**

Djur/insekt som avses bekämpas		Telefon till fastighetsägare
Fastighetsägare		Fax (fastighetsägare)
Adress		Kontaktperson
Plats/lokal där spridningen ska äga rum		
Beskrivning av naturtypen på platsen		
Avstånd till dagvattenbrunn	Avstånd till vattentäkt	Avstånd till vattendrag
Datum och klockslag för spridning		Bekämpningsmedel
Registreringsnummer		Mängd bekämpningsmedel som behövs

Kopia på Säkerhetsdatablad för önskat bekämpningsmedel bifogas

Karta bifogas

Redovisa möjliga alternativ till kemisk bekämpning:
Motiv till spridningen:
Redovisning av försiktighetsåtgärder som skall vidtagas:

**Underskrift**

Namnteckning	Namnförtydligande	Datum
--------------	-------------------	-------

*Ansökan skickas till:*

Trollhättans Stad  
Miljöförvaltningen  
461 83 TROLLHÄTTAN

*För handläggning debiteras avgift enligt fastställd taxa*

Reviderad 2005-01-25

Sid 1(1)