



## Ansökan/anmälan om yrkesmässig spridning av bekämpningsmedel

\* = Obligatorisk uppgift

Salems kommun  
144 80 Rönninge  
msb@salem.se

Yrkesmässig spridning av bekämpningsmedel enligt NFS 2015:2 och 2015:3, se även förordning 2014:425 om bekämpningsmedel.

### Fastighet/fastigheter där spridning ska ske\*

Fastighetsbeteckning/-ar som tillstånd söks för

#### Ansökan gäller

##### Tillståndspliktig spridning

- på tomtmark för flerfamiljshus  
 på gårdar till skolor och förskolor  
 på lekplatser dit allmänheten har tillträde  
 i parker och trädgårdar dit allmänheten har tillträde  
 inom idrotts- och fritidsanläggningar  
 vid planerings- och anläggningsarbeten  
 på vägområden, grusytor och andra mycket genomsläppliga ytor  
 på ytor av asfalt, betong eller andra hårdgjorda material

#### Anmälan gäller

##### Anmälningspliktig spridning

- på vägområden, för att förhindra spridning av invasiva främmande arter eller andra arter som omfattas av Jordbruksverkets föreskrifter om bekämpning  
 på banvallar  
 inom områden som inte omfattas av tillståndspliktiga krav och som har en sammanhängande area överskridande 1 000 m<sup>2</sup> där allmänheten får färdas fritt

Namn eller annan tydlig beskrivning av området där bekämpningsmedel ska spridas (bifoga gärna karta med området markerat)\*

Skäl till varför bekämpning behövs\*

Spridningsmetod (t.ex. sprutning, avstrykning)\*

Datum för spridningen\*

#### Bekämpning utförs mot\*

- Svamp, typ .....
- Insekter, typ .....
- Ogräs, typ .....

Namn på preparat*	Aktiv substans*	Reg nr*	Dos per hektar*

#### Alternativa metoder\*

Miljöbalken ställer krav på att alternativa metoder och tekniker ska övervägas.

Vilka alternativ till kemisk bekämpning har övervägts? Beskriv varför dessa har valts bort.



Salems kommun

**Markförhållanden där spridning ska ske\***

Markförhållanden (jordart, mullart, pH)

**Sökande/anmälare**

Företagsnamn eller personnamn\*

Postnummer\*

Organisations-/personnummer\*

Postort\*

Telefon\*

E-postadress\*

Utdelningsadress\*

**Kontaktperson** (om sökanden är ett företag)

Förnamn\*

Telefon\*

Efternamn\*

E-postadress\*

**Fakturaadress och fakturareferens****Spridning utförs av**

Företag\*

Postnummer\*

Organisationsnummer\*

Postort\*

Telefon\*

E-postadress\*

Utdelningsadress\*

Behörighet/tillstånd nr\*

Giltighetsdatum, t.o.m.\*

**Kontaktperson**

Förnamn\*

Telefon\*

Efternamn\*

E-postadress\*

**Bilaga** Karta med markerade områden som avses att besprutas

Observera att kopia på sprutjournal ska skickas in efter besprutningen.

**Avgift**

Avgift betalas enligt av kommunen fastställd taxa.

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Liksom alla handlingar som inkommer till Salems kommun utgör uppgifterna på denna blankett allmän handling som vanligtvis är offentlig. Personuppgifterna kommer att lagras digitalt hos myndigheten och användas inom ramen för myndighetens tillsynsuppgifter enligt lag.

**Underskrift**

Datum och sökandens/anmälarens underskrift

Namnförtydligande