

<b>Anmälare</b>	Namn	Utdelningsadress
	Telefonnummer	E-post
<b>Verksamhets- utövare</b>	Namn	Person - /organisationsnummer
	Utdelningsadress	Fastighetsbeteckning
	Telefonnummer	E-post
	Fastighetsägare	
	Datum när verksamheten ska starta	
	Ambulerande verksamhet:	Både ambulerande och i lokal
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Nej
<b>Anmälan avser</b>	<input type="checkbox"/> Ny verksamhet <input type="checkbox"/> Ändring av befintlig verksamhet <input type="checkbox"/> Övertagande av verksamhet	
<b>Verksamhets inriktning</b>	<input type="checkbox"/> Akupunktur <input type="checkbox"/> Fotvård <input type="checkbox"/> Injektioner och fillers <input type="checkbox"/> Piercing <input type="checkbox"/> Tatuering <input type="checkbox"/> Permanent makeup/microneedling <input type="checkbox"/> Barberare med rakkniv <input type="checkbox"/> Håltagning med pistol <input type="checkbox"/> Annat: <i>ange inriktning</i>	
	Antal stolar/platser	Hur lämnas farligt avfall? <input type="checkbox"/> Godkänd transportör är anlitad <input type="checkbox"/> Egen transport (anmälan krävs till länsstyrelsen)

	Typ av ventilation <input type="checkbox"/> Självdrag (S) <input type="checkbox"/> Mekanisk frånluft (F) <input type="checkbox"/> Mekanisk från- och tilluft (FT) <input type="checkbox"/> Mekanisk från- och tilluft med värmeåtervinning (FTX)	
<b>Beskrivning av verksamheten</b>	Bedrivs andra hygieniska behandlingar i lokalen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, vilka typer av behandlingar?
	Finns handtvättställ i behandlingsrummet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej, var finns handtvättställ?
	Finns utslagsvask i städutrymmet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej, hur omhändertas skurvatten?
<b>Bilagor</b>	<b>OBS! Till anmälan ska bifogas</b> <input type="checkbox"/> Planritning över hygienlokaler som visar behandlingsplatser, tvättställ för handtvätt, utrymme för rengöring av instrument, toaletter och städutrymme med utslagsvask <input type="checkbox"/> Luftflödesprotokoll (OVK) <input type="checkbox"/> Beskrivning av hygienrutiner vid ingrepp före, under och efter behandling <input type="checkbox"/> Beskrivning av rutiner för rengöring, desinficering och sterilisering av instrument och redskap, uppgifter om sterilisations/autoklavens funktionskontroll eller engångsmaterial <input type="checkbox"/> Redovisning av information till kunder före- och efter behandling samt skötselråd <input type="checkbox"/> Vid användning av tatueringsfärger: redovisning av information om tatueringsfärger som ges till kunden innan behandling. <input type="checkbox"/> Kemikalieförteckning med alla kemikalier som används i verksamheten, se mall på gislaved.se	
<b>Övrig information</b>		

<b>Underskrift</b>	Signatur	Datum
	Namnförtydligande	

### **OBSERVERA**

Verksamheten får påbörjas tidigast **SEX VECKOR EFTER** att anmälan gjorts.

Om man tar i bruk en hygienlokal utan att göra en anmälan i förväg, medför detta att en straffavgift så kallad miljö sanktionsavgift tas ut. Avgiften kan även tas ut om man inte varit medveten om att anmälan krävs.

### **Vem ska göra anmälan?**

Den som ska driva verksamheten benämns verksamhetsutövare och ska fylla i anmälningsblanketten. Om flera olika anmälningspliktiga verksamheter kommer att finnas inom anläggningen ska varje verksamhet anmälas var för sig. Om det finns flera verksamhetsutövare (t ex flera olika företag) inom lokalen ska varje företag lämna in en egen anmälan.

### **Avgifter**

För handläggning av anmälan enligt 38 § förordningen om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd tas en avgift ut enligt taxa beslutad av kommunfullmäktige i respektive kommun.