SOTNINGSJOURNAL

Förvara sotningsjournalen väl avskild från eldningsanläggningen!

Fastighetsbeteckning: …….....…….…….

Postadress: …….…….…….

Namn på innehavare för medgivande: …….……

Eldstad *(en journal per eldstad):* …….....

Sotningsfrist enligt kommunens frister: …….....

Observera att sotning ska ske med regelbundet intervall under kalenderår.

Sotningsdatum	Sign	Eventuell anmärkning	Brandskyddskontroll utförd*	
			Datum	Sign