



Ansökan om kompostering av latrin och/eller urin

Enligt renhållningsordning för Örnsköldsviks kommun.

Fastighetsuppgifter

Fastighetsbeteckning	Fastighetens gatuadress
----------------------	-------------------------

Sökande

Namn	Personnummer	
Adress	Telefon dagtid	Mobiltelefon
Postnummer och ort	E-postadress	
Kontaktperson (om annan än sökande)	Telefon kontaktperson	
Jag vill ta emot skrivelser/beslut i ärendet via: <input type="checkbox"/> E-post <input type="checkbox"/> Brev		

Fastighetsägare (om annan än sökande)

Namn	Telefon dagtid	Mobiltelefon
Adress	Postnummer och ort	

Ansökan gäller

<input type="checkbox"/> Kompostering av latrin <input type="checkbox"/> Kompostering av urin

Typ av bostad

<input type="checkbox"/> Permanentbostad <input type="checkbox"/> Fritidsbostad <input type="checkbox"/> Jordbruk <input type="checkbox"/> Annat, ange vad: _____	
Antal personer i hushållet:	Spridningsyta (m ²):
Plats/fastighet där spridning kommer att ske (om annan fastighet):	

Typ av toalettlösning

<input type="checkbox"/> Utedass <input type="checkbox"/> Förmultningstolett <input type="checkbox"/> Urinseparerande förmultningstolett
<input type="checkbox"/> Frystolett <input type="checkbox"/> Förbränningstolett <input type="checkbox"/> Annan toalett, typ:

Latrinkompostering

Antal behållare	Behållarnas volym
<input type="checkbox"/> Fabriksstillverkad kompostbehållare, ange fabrikat: _____	<input type="checkbox"/> Egenbyggd kompostbehållare (bifoga beskrivning skiss av behållaren)

Avstånd från spridningsyta för latrin

Avstånd till egen vattentäkt: _____ m	Avstånd till grannars vattentäkt: _____ m
Avstånd till ytvatten, sjö, bäck, dike eller liknande: _____ m	

Ansökan om kompostering av latrin och/eller urin

Enligt renhållningsordning för Örnsköldsviks kommun.

Urinkompostering

Beskriv hanteringen av urin före spridning
--

Avstånd från spridningsyta för urin

Avstånd till egen vattentäkt _____ m	Avstånd till grannars vattentäkt _____ m
Avstånd till ytvatten, sjö, bäck, dike eller liknande _____ m	

Grundkrav

Spridning får endast ske under växtsäsongen, maj till september och ska ske på fastighet ägd av och/eller på mark arrenderad av fastighetsägaren.

Kompostbehållarna ska:

- vara isolerade
- ha tättslutande lock
- ha tät botten med upphöjda kanter
- vara ventilerade
- vara skadedjurssäkra, dvs. inga springor eller hål större än 5 mm

Storleken på urinbehållarna ska beräknas utifrån att varje person producerar 1 -1,5 l urin per dygn.

Underskrift (Jag samtycker till att uppgifterna behandlas enligt gällande dataskyddslagstiftning)

Datum	Namnunderskrift	Namnförtydligande
-------	-----------------	-------------------

En situationsplan ska bifogas ansökan. Där ska kompostens placering, spridningsareal, avstånd till tomtgräns samt eventuella närliggande byggnader och vattentäkter utmärkas.

Grannar har enligt 19 kap 4 § miljöbalken rätt att yttra sig om de kan vara berörda av latrinkomposteringen. **Grannyttrande** ska bifogas ansökan när kompostering och/eller spridning av latrin/urin sker inom 50 meter från en grannes vattentäkt.

Avgift

Prövningsavgiften i anmälningsärendet debiteras enligt taxa fastställd av kommunfullmäktige. För handläggande av denna anmälan gäller timtaxa. Då debiteras avgift för varje timme nedlagd handläggningstid i ärendet. Handläggningstiden omfattar såväl förberedelser och resor, som besök på plats.

Ansökan skickas till: Örnsköldsviks kommun
Miljö- och hälsoenheten
891 88 Örnsköldsvik

Lämnas i: Receptionen på stadshuset Kronan, Järnvägsgatan 6

E-post: samhallsbyggnad@ornskoldsvik.se