



Kontrollplan för enskild avloppsanläggning

Kontrollplanen insänds av fastighetsägaren/entreprenören
Foto/ritning över anläggningen skall bifogas.

Fastighetsbeteckning	Fastighetsadress
Fastighetsägare	Telefon, dagtid
Miljö- och byggnadsnämndens beslut	
§	år dnr

Anläggning

Avlopp för:	
<input type="checkbox"/> WC	<input type="checkbox"/> BDT (bad-disk-tvätt)
Typ:	
<input type="checkbox"/> Infiltration	<input type="checkbox"/> Förstärkt
<input type="checkbox"/> Upplyft	<input type="checkbox"/> Indrän
<input type="checkbox"/> Markbädd	<input type="checkbox"/> Urinseparering ansluten till BDT-anläggning
<input type="checkbox"/> Sluten tank	
<input type="checkbox"/> Annan typ	<input type="checkbox"/> Reningsverk, typ
Placering enligt situationsplan:	Har avskärande dränering utförts:
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej, ny skiss bifogas	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej akutellt

Spillvattenledning/ledning till slamavskiljare/sluten tank

Typ:	Dimensionering
<input type="checkbox"/> Markavloppsrör	<input type="checkbox"/> Annat
Spolbrunn:	Luftning över tak
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Slamavskiljare

Fabrikat och typ:		
Vätvolym:	Typgodkänd:	Sprängning utförd:
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Förankring (gäller slamavskiljare i plast)		

Sluten tank

Fabrikat och typ	
Vätvolym	Typgodkänd
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Förankring /beskrivning om utförande)	Överfyllnadslarm installerat
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Infiltrationsanläggning

Fördelningsbrunn		
<input type="checkbox"/> Plast	<input type="checkbox"/> Betong	Diam _____ mm <input type="checkbox"/> Saknas (på grund av pump)
Spridningsledning och infiltrationsbädd		
<input type="checkbox"/> Prefabricerade infiltrationsrör:	Diam _____ mm	<input type="checkbox"/> Borrade/slitsade markavloppsror. Diam _____ mm
Luftning av spridningsledning:		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Ledningarnas antal och längd: _____ m Lutning (mm/m)
Infiltrationsbädden:		Infiltrationsbäddens spridningsyta:
<input type="checkbox"/> Infiltrationsdiken	<input type="checkbox"/> Sammanhängande bädd	_____ m ²
Typ av spridningslager:		
<input type="checkbox"/> Singel 16/32 mm	<input type="checkbox"/> Makadam 16/32 mm	<input type="checkbox"/> Annat
Tvättat		Täckning
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Fiberduk <input type="checkbox"/> Annat:
Schaktbotten, djup, mätt från ursprunglig markyta		Jorddjup under schaktbotten till berg, grundvatten ca:
_____ m		_____ m
Förstärkningslager, tjocklek: _____ mm markbäddssand		Tjocklek återfyllnad: _____ m

Övrigt

Underskrift

Datum	
<input type="checkbox"/> Entreprenör/arbetsledare	_____ Telefon: _____
<input type="checkbox"/> Fastighetsägare	_____