



VARBERGS  
KOMMUN

ANMÄLAN

1 (2)

Om miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd  
enligt förordning (1998:899), 38 §

### Hygienisk verksamhet som innebär risk för blodsmitta

#### Sökanden

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Namn:            |                |
| Adress:          |                |
| Postadress:      |                |
| Personnr/Org.nr: |                |
| Telefon dagtid:  | Telefon mobil: |
| E-post:          |                |

#### Fastighetsägare (om annan än sökanden)

|                  |  |
|------------------|--|
| Namn:            |  |
| Adress:          |  |
| Postadress:      |  |
| Personnr/Org.nr: |  |
| Telefon dagtid:  |  |
| E-post:          |  |

#### Fastighetsuppgifter

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| Fastighetsbeteckning: | Fastighetens adress: |
|-----------------------|----------------------|

#### Verksamhet

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| Lokal/anläggning/företag - namn  | Telefonnr.                            |
| Verksamhetens innehavare   | Fax nr.                               |
| Adress   | Personnr/Org.nr:                      |
| Postadress (postnr och ort)  |                                       |
| Kontaktperson  | Faktureringsadress (om annan än ovan) |
| Datum när jag har tänkt starta verksamheten  |                                       |
| <input type="checkbox"/> Ny verksamhet <input type="checkbox"/> Övertagande av verksamhet <input type="checkbox"/> Ändring av befintlig verksamhet |                                       |

Anmälan avser

- Akupunktur  Punktering av milier  Annan håltagning i huden t.ex. injektioner  
 Fotvård  Tatuering  
 Piercing  Öronhåltagning

Annat: \_\_\_\_\_

Är den/de som behandlar legitimerade av Socialstyrelsen?  Ja  Nej

Vem/vilka ska behandlas?  Patienter med remiss från sjukvården  Allmänheten  Båda grupperna

Ambulerande verksamhet?  Ja  Nej Både ambulerande och i lokal?  Ja  Nej

Antal behandlingsplatser: .....

Antal personal: .....

Verksamheten får påbörjas tidigast **sex veckor** efter det att anmälan gjorts, om inte miljö- och hälsoskyddsförvaltningen bestämt något annat.

Anmälningshandlingarna kan kompletteras i efterhand, men det underlättar om de redan från början är fullständiga. Det ger också möjlighet till kortare handläggningstid.

Senast reviderad 2016-07-27

|                               |                                   |                          |                                    |                                |
|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| POSTADRESS<br>Varbergs kommun | BESÖKSADRESS<br>Drottninggatan 17 | TELEFON<br>0340-880 00   | ORGANISATIONSNUMMER<br>210000-1249 | E-POSTADRESS<br>mhn@varberg.se |
| 432 80 Varberg                |                                   | TELEFAX<br>0340-69 70 55 |                                    | WEBBPLATS<br>www.varberg.se    |

**Var god vänd!**

### **Avgift**

För handläggning av anmälan tas en avgift ut enligt taxa fastställd av kommunfullmäktige som justeras årligen. Timavgift debiteras för varje påbörjad handläggningstimme.

### **Bilagor**

Till anmälan skall bifogas:

- **Ritning över lokalen i skala 1:100:** Ange rumsindelning och inredning, såsom särskilt toaletter (ange om kund- eller personal-), tvättställ, städutrymme, ställe för rengöring av utrustning och eventuell utslagsvask, ska framgå
- **Ventilationsritning:** Uppgifter om vilken typ av ventilationssystem som finns i lokalen. Var tilluft kommer in och var frånluft går ut ska vara markerat. Ange flöde. Det bör vara minst sju liter per sekund och person
- **Teknisk utrustning:** Bifoga information om vilken utrustning som används för behandlingarna (tex. diskdesinfektor, sterilisator, dammsug, fotslipmaskin, håltagningsutrustning, sterilförpackat engångsmaterial)
- **Vatten- och avloppslösning** om lokalen inte är ansluten till kommunalt VA
- **Skriftliga rutiner för egenkontroll** (se nedan)

### **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.

### **Information om egenkontroll**

De som bedriver en verksamhet som innebär risk för blodsmitta ska ordna en skriftlig egenkontroll enligt förordning (1998:901) om verksamhetsutövares egenkontroll. Egenkontrollen ska underlätta planering och kontroll för att motverka och förebygga miljöpåverkan eller olägenheter för människors hälsa. Den kan till exempel innehålla rutiner för städning, rengöring av utrustning som används vid behandlingarna och ventilationskontroll. Egenkontrollen ska bifogas och innehålla en riskbedömning av verksamheten.

### **Ambulerande verksamhet**

Ambulerande verksamhet är behandling som utförs i uppsökande form, t.ex. vid hembesök eller med husvagn som behandlingslokal. Det kan vara fotvårdare som gör hembesök eller piercing som bedrivs i samband med marknader. När en utövare flyttar sin lokal, t ex husvagn mellan olika kommuner, ska anmälan göras till varje kommun där man bedriver den hygieniska behandlingen. Samma sak gäller den som gör hembesök i olika kommuner.

### **Utebliven anmälan**

Den som inte anmäler sin verksamhet före start riskerar att få betala en miljöstraffavgift. Avgiften tillfaller staten.

### **Fler tillstånd kan behövas**

Det kan behövas fler tillstånd innan du påbörjar din verksamhet. Du kan t.ex. behöva tillstånd för hantering av livsmedel, för avloppsanläggning eller bygglov.

### **Underskrift**

|                  |                    |
|------------------|--------------------|
| Ort och datum:   |                    |
| Namnunderskrift: | Namnförtydligande: |

Ovan lämnade personuppgifter hanteras enligt personuppgiftslagen. Uppgifterna behövs för att administrera ärendet hos miljö- och hälsoskyddsförvaltningen. Registrerad har rätt att, efter skriftlig ansökan, en gång per år få veta hur uppgifterna behandlats och få rättelse av dem. Ansökan ställs till adressen nedan. Information lämnas av personuppgiftsombud på miljö- och hälsoskyddsförvaltningen.

Varbergs kommun, Miljö- och hälsoskyddsförvaltningen, 432 80 Varberg. Tel 0340-880 00

Ifylld blankett skickas till:

Varbergs kommun  
Miljö- och hälsoskyddsförvaltningen  
432 80 Varberg