



Enheten för tillsyn och provning
Anmälan avser

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Ny verksamhet Planerat startdatum: |
| <input type="checkbox"/> Ändring/utbyggnad av tidigare anmäld verksamhet Planerat datum för ändring: |
| <input type="checkbox"/> Övertagande av befintlig verksamhet Planerat datum för ändring: |
| <input type="checkbox"/> Flytt av verksamhetsutövare Planerat datum för byte: |

Uppgifter om verksamheten

| | | |
|--|---------------------------------|---------------------|
| Verksamhetens namn (det namn som används i marknadsföring av verksamheten) | | Organisationsnummer |
| Besöksadress | | |
| Postnummer | Ort | |
| Telefon | E-post | |
| Kontaktperson namn | | |
| Kontaktperson telefon | Kontaktperson e-post | |
| Företagets namn innan byte* | Organisationsnummer innan byte* | |

*ifylles vid byte av verksamhetsutövare

Uppgifter om företaget

| | |
|------------|---------------------|
| Namn | Organisationsnummer |
| Adress | |
| Postnummer | Ort |

Faktureringsadress (om annan än företagsadress)

| | |
|------------|---------------------|
| Namn | Organisationsnummer |
| Adress | |
| Postnummer | Ort |

Fastighetsuppgifter

| | |
|----------------------|------------------------|
| Fastighetsbeteckning | Fastighetsägare (namn) |
| Adress | Tel |

Postadress

Enheten för tillsyn och provning
Söderhamns kommun
826 80 Söderhamn

Besöksadress

Kungsgatan 6

Telefon

0270/75000

Bankgiro

192-3473

E-post

samhallsservicenamnden@soderhamn.se

Org. nr

212000-2353

Typ av hygienisk behandling

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Tatuering | <input type="checkbox"/> Kosmetisk tatuering |
| <input type="checkbox"/> Piercing | <input type="checkbox"/> Microneedling |
| <input type="checkbox"/> Fotvård | <input type="checkbox"/> Annan typ av behandling, ange vad |
| <input type="checkbox"/> Akupunktur | |

Verksamheten

| |
|---|
| Beskrivning av verksamheten, ex. städrutiner, hygienrutiner mm. |
| Behandlingsplatser, Antal |
| Ambulerande verksamhet |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |

Lokalen

| | |
|---|--|
| Lokalens yta (m ²) | |
| Takhöjd (m) | |
| Maximalt antal personer som vistas i lokalen samtidigt | |
| Ventilation <input type="checkbox"/> S (Självdrag) <input type="checkbox"/> F (Mekanisk frånluft) <input type="checkbox"/> FT (Mekanisk till- och frånluft) | Luftflöde i behandlingslokal (liter/sekund): |
| Vatten och avlopp <input type="checkbox"/> Kommunalt vatten <input type="checkbox"/> Kommunalt avlopp | <input type="checkbox"/> Eget vatten <input type="checkbox"/> Eget avlopp |
| Tidigare verksamhet i lokalen | |

Behandling som innebär risk för blodsmitta eller annan smitta

| | |
|--|--|
| <p>Redskap/instrument</p> <p><input type="checkbox"/> Skalpell</p> <p><input type="checkbox"/> Akupunktur nålar</p> <p><input type="checkbox"/> Piercingsverktyg</p> <p><input type="checkbox"/> Annan typ av skärande eller stickande verktyg, ange vad:</p> | <p><input type="checkbox"/> Engångsredskap/-instrument</p> <p><input type="checkbox"/> Flergångsredskap/-instrument</p> <p><input type="checkbox"/> Båda</p> <p>Sterilisering av flergångsredskap/-instrument</p> <p><input type="checkbox"/> Sterilcentral</p> <p><input type="checkbox"/> Autoklav, ange typ:</p> |
| <p>Dokumenterade kunskaper i sterilhantering och vårdhygien eller motsvarande</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p> | |

Bilagor

Skalenlig ritning (1:20 eller 1:50) över lokalen ska bifogas anmälan. Gäller samtliga verksamheter.

- Rita in utrymmen/platser för t.ex. behandling, handtvätt, disk, rengöring, sterilisering, toaletter, duschar, städutrymmen etc.
- Behandlingsplatser och övrig inredning bör ritas in i samma skala som för lokalen.
- Ange på ritningen hur många kvadratmeter varje rum är.
- Ange på ritningen vilket friskluftsflöde (liter/sekund) det är i varje behandlingsrum.

Godkännande av kommunikation via e-post

Jag godkänner att handlingar som beslut, rapporter och skrivelser etc skickas via e-post:

Ja

Nej

Om ja, ange aktuell e-postadress:

Avgift

Avgift betalas enligt av kommunen fastställd taxa.

Underskrift

| | |
|-------------------|------------|
| Ort och datum | |
| Namnunderskrift | |
| Namnförtydligande | Befattning |

Egenkontroll

Egenkontroll innebär att man som verksamhetsutövare ska planera och kontrollera verksamheten för att motverka, förebygga och i förekommande fall undanröja olägenhet för människors hälsa eller miljön. För anmälningspliktiga verksamheter gäller förutom Miljöbalken även kraven på egenkontroll som ställs i förordningen (1998:901) om verksamhetsutövarens egenkontroll. I egenkontrollen bör det bland annat finnas dokumenterade rutiner för att upprätthålla hygien i samband med behandlingar, vid misstanke om smitta, för underhåll av lokaler och inredning, för städning, rengöring och skötsel av lokaler och utrustning, för hantering av kemiska ämnen samt rutiner för kommunikation med kunderna m.m. Egenkontrollen ska anpassas till verksamhetens risker och behov och kan se olika ut för olika verksamheter.

Information om behandling av personuppgifter. Söderhamns kommun skyddar din integritet enligt EU:s allmänna dataskyddsförordning. Den information vi samlar används endast för att handlägga ditt ärende. Personuppgifterna hanteras enligt svenskt regelverk kring allmänna handlingar. Uppgifterna bevaras enligt Tryckfrihetsförordningen, Offentlighets- och sekretesslagen och Arkivlagen. Du har möjlighet att kontakta oss för att få information om vilka personuppgifter som behandlas om dig eller för att begära rättelse, överföring, radering eller begränsning av dina personuppgifter kommun@soderhamn.se. Du kan kontakta vårt dataskyddsombud dataskyddsombud@kfhalsingland.se. För mer information se www.soderhamn.se