



Telefon 0485-880 00  
mobn@borgholm.se

**Anmälan om solarium**  
Enligt 10 § Strålskyddsmyndighetens föreskrifter (SSMFS 2012:5)  
om solarier och artificiella solningsanläggningar

**Verksamhet**

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| Företagets/firmans namn          | Org.nr./pers.nr    |
| Anläggningens/verksamhetens namn |                    |
| Postadress                       | Postnr och postort |
| Kontaktperson                    |                    |
| Telefon/Mobiltelefon             | E-post             |
| Fakturadress                     | Postnr och postort |

**Fastighet**

|                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| Fastighetsbeteckning | Fastighetsägare    |
| Besöksadress         | Postnr och postort |

**Anmälan avser**

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Ny verksamhet <input type="checkbox"/> Ändring av befintlig verksamhet <input type="checkbox"/> Övertagande av verksamhet |
| Beräknat startdatum  |

**Om verksamheten**

|   |  |
|---|--|
| Antal solariebäddar   | Kategorimärkning/UV-typ                                  |
| <input type="checkbox"/> Verksamheten är obemannad  | <input type="checkbox"/> Verksamheten är bemannad        |
| Samtliga solariebäddar har dubbla tidur   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| Försäljning av hygieniska eller kosmetiska produkter?   | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| Återanvändning av stickande/skärande verktyg förekommer?  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| I verksamheten förekommer även hygienisk verksamhet (t.ex. fotvård, akupunktur, massage, hudvård, hårvård, nagelvård, ögonfransförlängning, diatermi etc.)? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |

**Lokal**

|   |  |
|---|--|
| Lokalernas yta (m <sup>2</sup> )                | Takhöjd (m)  |
| Är verksamheten ansluten till kommunalt vatten? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| Är verksamheten ansluten till kommunalt avlopp? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |

## Ventilation

Ventilationstyp

Självdrag  Mekanisk frånluft  Mekanisk till- och frånluft

Luftflöde (liter/sekund)

Obligatorisk ventilationskontroll (OVK) har genomförts, datum:

## Obligatoriska bilagor

- Intyg från solarietillverkaren om att solarierna överensstämmer med kraven i svensk standard SS-EN 60335-2-27:2010.
- Verksamhetsbeskrivning
- Ritning över lokalen och dess inredning (i skala 1:50 eller 1:100). Det ska bl.a. framgå var solarierna ska placeras, städförråd och utslagsvask är placerade.
- Protokoll från senaste obligatoriska ventilationskontrollen
- Beskrivning av miljö- och hälsorisker samt skyddsåtgärder
- Redovisning av hur de allmänna hänsynsreglerna uppfylls.

## Övrigt

Övriga upplysningar

## Viktig information

### Handläggning av ärendet

Verksamheten får påbörjas tidigast sex veckor efter det att en komplett anmälan gjorts. Anmälan bedöms inte vara komplett förrän samtliga uppgifter i anmälan samt bilagor inkommit till miljö- och byggnadsnämnden.

### GDPR

Ovanstående uppgifter kommer behandlas enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Läs mer på [www.datainspektionen.se](http://www.datainspektionen.se)

## Avgift

Miljö- och byggnadsnämnden tar ut en avgift enligt gällande taxa för handläggning av anmälan. Taxan är fastställd av kommunfullmäktige och går att finna i dess helhet på kommunens hemsida. Avgiften betalas i efterskott mot faktura.

## Underskrift

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| Sökandes underskrift | Ort och datum     |
|                      | Namnförtydligande |