

**Bygg & Miljö**Skickas till:  
Hörby kommun  
Bygg & Miljö  
242 80 HÖRBY**Sökande**

Namn:	
Adress:	Postnummer och ort:
Telefon dagtid	E-post:
Bekämpning ska genomföras av:	Telefon dagtid:
Behörighet/tillstånd nr:	Giltigt tom:

**Uppgifter om spridningen**

Fastighetsbeteckning och skiftesbeteckning där bekämpning ska genomföras (Vid mer än ett skifte ange på samma sätt i en bifogad bilaga):				
Spridningsområdets läge och storlek:				
Markförhållanden	pH:	Lerhalt (%):	Mullhalt:	Jordart:
Växtföljd och nuvarande gröda:				
Syftet med spridningen:				

Redovisa om miljömässigt bättre metoder har prövats och i så fall varför inte dessa används i första hand:
Vilket skyddsavstånd kommer att hållas till närmaste dricksvattenbrunn, dagvatten, sjö eller vattendrag?
När planeras spridning ske?

Bekämpningsmedel som ska användas:	Regnr:	Aktivt ämne:
Dos per hektar*:		

Bekämpningsmedel som ska användas:	Regnr:	Aktivt ämne:
Dos per hektar*:		

\*All bekämpning ska så långt som möjligt vara behovsanpassad.

### Information om sprutan

(Om fler sprutor används ange dessa på samma sätt i en bifogad bilaga)

Fabrikat:	Bredspruta/bandspruta:
Tankstorlek:	Rampbredd:
Extra färskvattentank för rengöring:	Storlek:
Godkänt funktionstest utfört datum:	Protokollnummer:

### Information om påfyllning och rengöring av spruta

På vilken fastighet sker påfyllning av sprutan?
Hur ser påfyllningsplatsen ut?
Hur och var sker rengöring av sprutan?

### Finns något av följande inom 50 meter från där bekämpning planeras genomföras?

(Kryssa i de alternativ som är aktuella)

- |   |                    |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Egen vattentäkt                  | Antal meter: _____ |
| <input type="checkbox"/> Grannes vattentäkt               | Antal meter: _____ |
| <input type="checkbox"/> Öppna diken                      | Antal meter: _____ |
| <input type="checkbox"/> Vattendrag, sjö, mörkelgrav etc. | Antal meter: _____ |
| <input type="checkbox"/> Dagvatten- eller dräneringsbrunn | Antal meter: _____ |

### Bilagor

Handläggning kan ske först när ansökan är komplett. En komplett ansökan ska innehålla ifylld blankett med följande bilagor:

- Kopia på markkarta
- Kopia på protokoll från senaste utförd funktionstest av sprutan
- Kopia på behörighet att använda bekämpningsmedel

### Övrig information

Anmälan ska vara bygg- och miljönämnden tillhanda senast fyra veckor före planerad bekämpning.

Avgift för prövning av ansökan enligt miljöbalken debiteras enligt taxa fastställd av kommunfullmäktige i Hörby kommun.

### Information enligt dataskyddsförordningen

Hörby kommun är personuppgiftsansvarig för de uppgifter du lämnar till oss. Vid handläggningen av ditt ärende registreras och behandlas ditt namn, din adress och ditt personnummer i kommunens ärendehanteringssystem. Vi behöver registrera dina personuppgifter för att kunna fullgöra våra åtaganden gentemot dig. Personuppgiftsansvarig nämnd är bygg- och miljönämnden.

Du har rätt att en gång per kalenderår efter skriftlig begäran få information om hur dina personuppgifter behandlas. Begäran ska vara egenhändigt undertecknad och ställd till bygg- och miljönämnden i Hörby kommun. Upptäcker du att en personuppgift är felaktig och behöver rättas eller önskar du mer information om hur dina personuppgifter används ber vi dig kontakta oss.

### Information om delgivning av beslut

I detta ärende kan bygg- och miljönämnden komma att använda sig av förenklad delgivning. Det innebär att beslutet kan komma att delges er genom att handlingen skickas som ett vanligt brev till den adress som vi fått uppgift om att ni kan nås på. Minst en dag senare skickar vi till samma adress ett kontrollmeddelande om att handlingen har sänts. Ni får alltså två brev från oss. Ni anses delgiven handlingen två veckor från det att vi skickat kontrollmeddelandet. Den tid ni har att överklaga beslutet är tre veckor efter det datum ni anses delgiven.

Tänk på detta så länge ärendet pågår: Anmäl alltid adressändring till oss så att ni inte missar tidsfrister eller annat. Ange alltid ärendenummer. Om ni inte kan ta del av posten varannan vecka så bör ni meddela oss det. Om ni fått kontrollmeddelandet men inte det första brevet med beslutet, så kontakta oss snarast.

**Underskrift av sökande**

Datum	
Namnteckning	Namnförtydligande