

KUND OCH ARBETSPLATSLINFORMATION

Företagsnamn	Littera
Arbetsplatsnamn	
Adress till arbetsplatsen	

DEKLARATION AV MASSOR

1. UPPGIFTER OM MASSORNAS URSPRUNG

Fastighetsbeteckning	Kommun
Fastighetsägare	
Uppskattad mängd	
Miljöteknisk undersökning är genomförd <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, Namn på rapport, ansvarig konsult: _____	

2. MASSORNAS SAMMANSÄTTNING

Typ av massor	
<input type="checkbox"/> Morän	<input type="checkbox"/> Matjord
<input type="checkbox"/> Lera, silt	<input type="checkbox"/> Fyllnadsmassor
<input type="checkbox"/> Sand	<input type="checkbox"/> Betong
<input type="checkbox"/> Asfalt	<input type="checkbox"/> Annat: _____
Lukt	Färg
Kommentar	

3. ÖVRIG INFORMATION

Övrig relevant information

4. UNDERSKRIFT AV ANSVARIG ENTREPRENÖR/LEVRANTÖR (ansvarig för ovanstående uppgifters riktighet)

Ort & Datum

Underskrift

Namnförtydligande

5. GODKÄNNANDE AV MASSOR FÖR ANLÄGGNING (ifylls av ansvarig på mottagningsanläggningen)

Massorna godkänns för användning över tätskiktet

Massorna godkänns ej

Motivering: _____

Ort & Datum

Underskrift

Namnförtydligande