**Anmälan om registrering av dricksvattenanläggning**

**enligt SLVFS 2001:30**

Registrering av ny anläggning

Avsevärd förändring av verksamhet i befintlig anläggning

Avregistrering

**Uppgifter om livsmedelsföretaget**

|  |  |
| --- | --- |
| Verksamhetsutövarens namn: | |
| Adress: | |
| Postadress: | |
| Organisationsnummer: | |
| Telefon: | Mobiltelefon: |
| E-postadress: | |

**Uppgifter om dricksvattenanläggningen**

|  |  |
| --- | --- |
| Anläggningens namn: | |
| Adress: | |
| Postadress: | |
| Fastighetsbeteckning: | |
| Kommun: | |
| Garnison:  2022-02-18 | Förband/Organisationsenhet: |
| Kontaktperson vid dricksvattenanläggningen: | |
| Telefon: | Mobiltelefon: |
| E-postadress: | Fastighetsägare: |

**Verksamhetens inriktning**

|  |
| --- |
| Dricksvattenproduktion (egen produktion av dricksvatten från råvatten)  Dricksvattendistribution (lagerhållning och distribution av dricksvatten) |

**Typ av verksamhet (flera verksamheter kan ev. vara aktuella samtidigt)**

|  |
| --- |
| Ytvattenverk  Ytvattenverk ombord på fartyg (tar ombord *råvatten* och bereder till dricksvatten)  Ytvattenverk mobil anläggning för bruk i fält  Grundvattenverk  Borrad brunn  Grävd brunn  Distributionsanläggning  Distributionsanläggning ombord på fartyg (tar ombord *dricksvatten* och lagrar i tankar)  Förpackat dricksvatten (dricksvatten tappat på flaskor, dunkar el dyl. för distribution) |

**Verksamhetens omfattning och användningsområden**

|  |
| --- |
| Verksamheten bedrivs kontinuerligt  Verksamheten bedrivs endast periodvis, ange hur ofta:………………………………...  Verksamheten är tidsbegränsad, ange start- och slutdatum:…………………………… |
| Produktionsvolym (kubikmeter/dygn):  Produktionsvolym förpackat dricksvatten:  Antal användare (ca): |
| Dricksvatten till FM verksamhet, ange vilken/vilka:…………………………………...  ………………………………………………………………………………………………  Dricksvatten till livsmedelsverksamhet, ange vilken/vilka:…………………………….  ………………………………………………………………………………………………  Dricksvatten till civil verksamhet, ange vilken/vilka:………………………………….  ……………………………………………………………………………………………… |
| Antal reservoarer/dricksvattentanker och volym:…………………………................  ………………………………………………………………………………………………  Distributionsnätets längd:………………………………………………………………….. |

**Säkerhetsbarriärer**

|  |
| --- |
| Omvänd osmos  Annat membran (porvidd max 100 nm)  Kemisk fällning med efterföljande filtrering (ex. aluminiumsulfat med filter)  Konstgjord infiltration (< 14 dygn)  Långsamfiltrering  Desinfektion med UV-ljus  Desinfektion med klor  Desinfektion med ozon  Barriär i beredskap, ange vilken/vilka:………………………………………………… |

**Övriga barriärer**

|  |
| --- |
| Monokloramin, färdigberedd  Dosering av ammonium  Membran (porvidd större än 100 nm)  Avhärdningsfilter  Sandfilter  Fluoridfilter  Radonavskiljare  Alkaliskt filter/avsyrningsfilter, ange typ av filter:……………………………………..  pH-justering, ange typ av ämne:………………………………………………………...  Annan beredning, ange vilken/vilka:…………………………………………………… |

**Larm**

|  |
| --- |
| Turbiditetslarm  pH-larm  UV-larm  Klorlarm  Ozonlarm  Annat larm, ange vilket/vilka:………………………………………………………….. |

**Övriga upplysningar om verksamheten**

|  |
| --- |
| (Till exempel var råvattnet hämtas ifrån, uppgifter om närliggande avlopp, uppgifter om hydrofor/hydropress, tryckstegringsstation, hur övervakning av klorhalt sker vid klordesinfektion, kortfattad beskrivning av dricksvattenverksamheten och reningsprocessen.) |

**Information om egenkontroll, fastställande av provtagning och faroanalys**

|  |
| --- |
| Alla som producerar eller distribuerar dricksvatten omfattas av skyldigheten att bedriva egenkontroll enligt HACCP-principen vilket bland annat innebär att identifiera de faror som måste förebyggas, elimineras eller reduceras till en acceptabel nivå genom framtagande av en faroanalys. Faroanalysen ska fastställas av FIHM.  Vidare ska FIHM fastställa verksamhetens undersökningsprogram för dricksvatten. Parametrar, provtagningspunkter och frekvenser av normal respektive utvidgad undersökning ska fastställas.  Fastställande av faroanalys och undersökningsprogram sker i separata ärenden. Underlag för faroanalys och förslag till undersökningsprogram kan dock skickas in till FIHM redan i samband med registreringen.  FIHM fastställandebeslut gäller i fem år. |

**Information om registreringen**

|  |
| --- |
| Anmälan skickas till **Försvarsinspektören för hälsa och miljö, 107 85 Stockholm,** alternativt per e-post till **exp-fihm@mil.se**.  Uppgifterna som lämnas i denna anmälningsblankett kommer att behandlas av FIHM enligt 2 kap. 9 § försvarsdatalagen för att FIHM ska kunna fullgöra sitt tillsynsansvar. För mer information om Försvarsmaktens personuppgiftsbehandling och för en beskrivning av vilka rättigheter enskilda har, [www.forsvarsmakten.se/personuppgifter](http://www.forsvarsmakten.se/personuppgifter). |

**Underskrift**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort: | Datum: |
| Behörig verksamhetsutövares underskrift: | |
| Namnförtydligande: | |