



# Anmälan om verksamhet för hygienisk behandling eller bassängbad

Anmälan ska göras minst sex veckor innan  
verksamheten startar

## Anläggning – lokal, utrymme eller plats där verksamheten bedrivs

Namn	
Adress	
Postnummer och postort	
Kontaktperson	Telefon-/mobilnummer
E-postadress	
Datum för verksamhetsstart	Vid tillfällig verksamhet, ange datum för upphörande

## Företaget – det bolag eller den enskilda firma som bedriver och ansvarar för verksamheten

Namn	Organisations- eller personnummer
Adress	
Postnummer och postort	
Firmatecknare	Telefon-/mobilnummer
E-postadress	

## Fakturauppgifter – den adress som fakturan ska skickas till om annan än till företaget

Namn		
Adress		
Postnummer och ort		
Referensnummer eller annan information som ska stå med på fakturan		
För Mölnåls stads verksamheter ange även:		
GEM	Ansvar	
Fakturaval (välj endast ett alternativ):		
<input type="checkbox"/> Faktura med post	<input type="checkbox"/> Faktura med e-post	<input type="checkbox"/> E-faktura (Anmäl e-faktura till din bank)

## Anmälan avser

<input type="checkbox"/> Ny verksamhet	<input type="checkbox"/> Utökad verksamhet	<input type="checkbox"/> Övertagande av verksamhet
Datum för verksamhetsstart		

### Hygienisk verksamhet med risk för blodsmitta

<input type="checkbox"/> Akupunktur	<input type="checkbox"/> Fotvård	<input type="checkbox"/> Kroppsmodifiering <sup>1</sup>
<input type="checkbox"/> Piercing	<input type="checkbox"/> Tatuering	<input type="checkbox"/> Kosmetisk tatuering/permanent make-up
<input type="checkbox"/> Annan stickande eller skärande behandling	Antal behandlingsplatser	

### Badanläggning

<input type="checkbox"/> Bassängbad	<input type="checkbox"/> Bubbelpool	<input type="checkbox"/> Annat
Antal bassänger och typ av reningsanläggning		

### Beskrivning av verksamheten eller utökningen

### Skicka med följande bilagor:

- Planritning över lokalens utformning och inredning. Rita ut var behandlingsplatser, handtvättställ, utslagsvask för fotbadsvatten, plats för rengöring i lokalen, städrutiner och eventuella toaletter finns.
- Uppgifter om typ av ventilation som finns i lokalen.

Alla ritningar ska vara i A3-format.

### Övriga upplysningar

### Verksamhetsansvarig

Ort och datum	
Namnteckning, sökande	Namnförtydligande

### Viktig information, se nästa blad!

<sup>1</sup> Med kroppsmodifiering menas till exempel ärrbildning, brännmärkning, implantat under huden, kluven tunga där man använder stickande eller skärande verktyg

**Personuppgiftslagen (1998:204), PUL**

De uppgifter du lämnar kommer att registreras i en databas. Uppgifterna kommer att behandlas enligt bestämmelserna i PUL.

**Avgift**

För handläggningen av anmälan tar vi ut en avgift på 904 kr per timme enligt taxa fastställt av kommunfullmäktige.

**Glöm inte...**

Att skicka in en ny anmälan om du:

- Gör en större ändring och utökning av verksamheten/lokalen som kan medföra risk för människors hälsa
- Flyttar verksamheten till ny lokal

**Egenkontroll**

Verksamheter som är anmälningspliktiga är skyldiga att ha en dokumenterad egenkontroll, det vill säga ett egenkontrollprogram. Exempel på vad som ska ingå i egenkontrollen är ansvarsfördelning, förteckning över kemiska produkter samt rutiner för att förebygga olägenhet för människors hälsa och miljön. Mer information om vad egenkontrollprogram ska innehålla hittar du i Förordning om verksamhetsutövares egenkontroll.