

Blanketten skickas till
Samhällsbyggnadskontoret
Box 706, 572 28 Oskarshamn
sbk@oskarshamn.se

Ansökan ska lämnas in till samhällsbyggnadskontoret senast 2 månader innan den tid ansökan gäller.

Sökande*

För- och efternamn		Org.nr/personnr
Postadress	Postnummer	Ort
Faktureringsadress	Postnummer	Ort
E-postadress	Telefon (även riktnummer)	Mobilnummer

* Tillstånd söks av den som utför spridningen eller, efter skriftlig överenskommelse, av den som nyttjar marken.

Fastighetsägare (om annan än sökande)

För- och efternamn		Org.nr/personnr
Adress	Postnummer	Ort
E-postadress	Telefon (även riktnummer)	Mobilnummer

Vattenskyddsområde som anmälan/ansökan avser

Grundvatten:	<input type="checkbox"/> Bockara	<input type="checkbox"/> Fårbo	<input type="checkbox"/> Kristdala	
Ytvatten:	<input type="checkbox"/> Djupeträsk	<input type="checkbox"/> Eckern	<input type="checkbox"/> Hummeln	<input type="checkbox"/> Storbrå
Skyddszon:	<input type="checkbox"/> Primär-/Inre zon	<input type="checkbox"/> Sekundär-/yttre zon		

Spridning

Syfte med spridning	
Tidpunkt för spridning	Plats för spridning <input type="checkbox"/> Kartskiss bifogas <input type="checkbox"/> Makro DB-beräkning bifogas

Tillstånd söks för tiden (max 3 år)

Från datum	Till datum
------------	------------

Preparat (vid ansökan om spridning av mer än ett preparat – bifoga uppgifterna i bilaga)

Produktnamn	Registreringsnummer	Behörighetsklass
Spridningsdos per hektar	Intervall mellan spridningstillfälle <input type="checkbox"/> En gång <input type="checkbox"/> Intervall: _____	

Spridningen utförs av (om flera personer anges dessa under övriga upplysningar)

För- och efternamn	Org.nr/personnr	Telefon (även riktnummer)
Behörighet/tillståndsbevisnummer		Giltigt till och med (datum)

Typ av spruta (om flera sprutor används anges dessa under övriga upplysningar)

Fabrikat	
Typ <input type="checkbox"/> Bomspruta <input type="checkbox"/> Bandspruta <input type="checkbox"/> Fläktspruta <input type="checkbox"/> Annan:	
Finns särskild avdriftsreducerande utrustning? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, i form av:	
Tankstorlek (liter)	Rampbredd (meter)
Godkänd av Jordbruksverket <input type="checkbox"/> Ja, se bilaga <input type="checkbox"/> Nej	

Plats för påfyllning av spruta

Fastighet	Påfyllning sker inom vattenskyddsområde <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ange avstånd till närmaste vattentäkt, dagvattenbrunn, dräneringsbrunn, dike, vattendrag eller liknande	
Påfyllning sker på <input type="checkbox"/> Biobädd <input type="checkbox"/> Fältet där spridning sker <input type="checkbox"/> Tät platta med uppsamling, vattnet avleds till:	
<input type="checkbox"/> Annat:	
Hur sker påfyllning av vatten (t.ex. separat tank, brunn, kommunal ledning, direkt från vattendrag)	

Plats för rengöring av spruta

Fastighet	Rengöring sker inom vattenskyddsområde <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ange avstånd till närmaste vattentäkt, dagvattenbrunn, dräneringsbrunn, dike, vattendrag eller liknande	
Rengöring sker på <input type="checkbox"/> Biobädd <input type="checkbox"/> Fältet där spridning sker <input type="checkbox"/> Tät platta med uppsamling, vattnet avleds till:	
<input type="checkbox"/> Annat:	

Skyddsavstånd som avses hållas vid spridning

Dricksvattenbrunn: meter
Dagvattenbrunn: meter
Dräneringsbrunn: meter
Dike: meter
Vattendrag eller liknande: meter

Övriga upplysningar *Skicka med bilaga om utrymmet inte räcker*

Beskriv hur växtskyddsmedlet hanteras samt vilka försiktighetsåtgärder som vidtas i samband med hantering

Bifogade handlingar ** Obligatoriska uppgifter som krävs för att ansökan/ansökan ska vara komplett*

- Bilaga A, lämna en blankett för varje skifte. **om ansökan/ansökan gäller mer än ett preparat*
- Karta på aktuella skiften med utritade brunnar, diken, täckdiken och vattendrag. ***
Ange även vattenflödesriktning på diken, täckdiken och vattendrag.
- Kopia på markkartering med analys av lerhalt, mullhalt, jordart och pH för de skiften som anges i ansökan.
***OBS!** Markkarteringen ska vara högst 10 år gammal.*
- Kopia på godkännande av spridningsutrustning från Jordbruksverket. ***
Nytt spruttest ska göras vart tredje år enligt 54 § Förordning (2014:425) om bekämpningsmedel.
- Kopia på simulering av bekämpningsmedel/substans som gjorts i MACRO DB.
- Annan handling:

Underskrift

Datum	Namnteckning	Namnförtydande (textas)
-------	--------------	-------------------------

Viktig information

Tillstånd provas endast för preparat som har angetts i ansökan.

Vid användning av andra bekämpningsmedel **ska** ansökan kompletteras. Användning av andra bekämpningsmedel än de som ingår i ansökan ska först godkännas av samhällsbyggnadskontoret innan användningen sker.

Villkor i beslut ska följas, i annat fall kan tillstånd upphävas eller tillstånd vid ny ansökan avslås.

Simuleringsverktyget MACRO DB kan laddas ner på hemsidan: www.slu.se/ckb.

För handläggning av denna ansökan tar Samhällsbyggnadsnämnden ut en av avgift som är fastställd av kommunfullmäktige.

Använd en blankett för varje skifte, kopiera vid behov denna sida
Ta med de åtgärder som kan bli aktuella under perioden ansökan gäller.

Fastighetsbeteckning:		Skiftesbeteckning:			Växtföljd:	
Jordart:	Lerhalt (%):	Silthalt (mjåla+finmo)(%):	Sandhalt (grovmv+sand)(%):		Mullhalt (%):	
Markkartering finns: <input type="checkbox"/> Ja, från år:		<input type="checkbox"/> Nej		Marken är täckdikad: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Delvis		

Ange **markanvändningen** nedan enligt:

1. Plöjning 2. Reducerad jordbearbetning 3. Direktsådd 4. Perenn gröda (*ex vall*)

Gröda och åtgärd Bekämpning utförs mot: Ogräs/ Insekter/ Svamp	Tidpunkt År / Månad / 1:a eller 2:a halvan	Preparat			Dos per hektar *	Antal sprid- ningar	Minsta antal dagar mellan spridningarna	Mark- användning	MACRO-DB simulering Bilaga nr:
		Produktnamn	Reg.nr	Aktiv substans					

* All bekämpning ska så långt som möjligt ske behovsanpassat. Under dos anges därför den högsta dos som kan tänkas bli av.