

## Materialinventering

Fastighetsbeteckning	Fastighetsadress
Byggherrens namn	Referensnummer/Kontaktperson
Postadress	Telefon
Postnummer och adressort	E-post

### Rivningsanmälan/Rivningsplan avser

Objekt: typ av byggnad/anläggning som avses rivras

- En/Två bostadshus   
  Uthus/Garage   
  Fritidshus   
  Industri/Småindustri  
 Förråd   
  Affär/Lokaler   
  Annat (ange) \_\_\_\_\_

### Rivningslov/Rivningsanmälan/Bygganmälan

- Rivningslov   
  Rivningslov erfordras ej  
 Rivningsanmälan   
  Övrigt

### Objektsbeskrivning

Byggnadsarea	Antal våningar	Grundläggning
Stomme	Fasadbeklädnader	Takbeläggning
Värmesystem	Vatten/Avlopp	Ventilationssystem

### Kontrollansvarig för rivningsarbetena

Namn	Telefon
Postadress	E-post
Kontrollansvariges underskrift (bekräftelse av åtagande som kvalitetsansvarig)	
Datum	Signatur

### Byggnadsdelar/Material/Rivningsmetod (se =selektiv rivning, os=osorterat)

- Grund:   
  se     os   
  EI:   
  se     os  
 Stomme:   
  se     os   
  VVS:   
  se     os  
 Fasad:   
  se     os   
  Sakvaror:   
  se     os  
 Tak:   
  se     os   
  Ytskikt:   
  se     os  
 Stomkomplement   
  se     os   
  Maskin:   
  se     os

Metodbeskrivning: Se även bilaga  
 Skyddsåtgärder: Se även bilaga

### Underskrift av byggherren

### Godkännes på delegation av

Datum	Namn	Datum	Namn
-------	------	-------	------

Rivningsplan - Materialhantering (Följs upp av den kontrollansvarige)  
 Vid frågor om farligt avfall hänvisas till miljöavdelningen

Inventeringsresultat

Material	Förekomst	Mängd	Förekommer ej (Sign)	Transportör/Mottagare/Omhändertagande
Kvicksilver	Lysrör			
	Övrigt			
PCB	Fogmassor			
	Övrigt			
Olja	I oljetank			
Kablar				
CFC/freon	Kyl/Frys			
	Övrigt			
Asbest	Fasadplattor			
	Övrigt			
Bly	Avloppsrör			
	Byggnadsplåt			
	Övrigt			
Kemikalier				
Tryckimpr trä				
Trä				
Plast				
Metaller				
Betong				
Tegel				
Porslin, sten				
Brännbart				
Obrännbart				
Övrigt				

Inventeringen utförd av \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

samt kontroll avseende	Arbetet/Kontrollen utförd			Noteringar
	Datum	Egenkontroll	Sakkunnig	
Fastigheten är avstädad och iordningställd så att risk för olycksfall ej föreligger och så att den kan bedömas vara i vårdad skick.				

Underskrift när arbetena slutförts, varefter blanketten sänds in till Ronneby kommun, Miljö- och byggnadsförvaltningen, 372 80 Ronneby

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Namn