



**VARBERGS  
KOMMUN**

## ANSÖKAN

1 (2)

Om godkännande av plats för  
nedgrävning av häst  
enligt 23 § föreskrifter om befattning med  
animaliska biprodukter (SJVFS 2006:84)

### Sökanden

Namn:	Adress:
Personnr/Org.nr:	Postnummer och ort:
Telefon dagtid:	Faktureringsadress (om annan än postadress):
Postnummer och ort (faktureringsadress):	Fakturareferens:
E-post:	

### Fastighetsuppgifter

Fastighetsbeteckning:	Fastighetens adress:
Avstånd från tänkt begravningsplats till Dricksvattentäkt: _____ m    Vattendrag: _____ m    Närliggande bostäder: _____ m	
Kända uppgifter om markförhållanden på den tänkta begravningsplatsen (t.ex. jordart, avstånd till berg eller grundvatten):	

### Uppgifter om häst som avlidit/ska avlivas

Namn:	Ålder:
Ras:	Häst redan avliden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Döds-/avlivningsorsak:	

### Avgift

För handläggning av ansökan tas en avgift ut enligt taxa fastställd av kommunfullmäktige som justeras årligen.

### Bilagor

Till ansökan ska du bifoga:

- Situationsplan/karta över fastigheten som visar tänkt begravningsplats.

### Underskrift

Ort och datum:	
Namnunderskrift:	Namnförtydligande:

Senast reviderad 2019-05-20

POSTADRESS  
Varbergs kommun

BESÖKSADRESS  
Drottninggatan 17

TELEFON  
0340-880 00

ORGANISATIONSNUMMER  
210000-1249

E-POSTADRESS  
mhn@varberg.se

432 80 Varberg

TELEFAX  
0340-69 70 55

WEBBPLATS  
www.varberg.se

