

Verksamhet med hygienisk behandling, anmälan

* Obligatoriska fält

Beskrivning av verksamheten

Ange typ av verksamhet*	
<input type="checkbox"/> Akupunktur	<input type="checkbox"/> Fotvård
<input type="checkbox"/> Kosmetisk tatuering eller permanent make-up	<input type="checkbox"/> Piercing
<input type="checkbox"/> Tatuering	<input type="checkbox"/> Annan skärande och stickande behandling
När ska verksamheten öppna?*	
Ange antal behandlingplatser*	
Ange yta i kvadratmeter*	
Bedrivs fler stickande och skärande verksamheter i lokalen?*(Du kan endast välja ett alternativ)	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, hur många och vilka?	
Finns separat städutrymme med utslagsvask?*(Du kan endast välja ett alternativ)	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Finns handtvättställ i behandlingsrummet?*(Du kan endast välja ett alternativ)	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, hur många handtvättställ finns det?	

Rutiner

Beskriv hur du kommer att sterilisera instrument och utrustning*
Bifoga dokument
Beskriv vilka hygienrutiner du har vid ingrepp och behandlingar*

Bifoga dokument

Beskriv vilket informationsmaterial du lämnar till kunder före och efter behandling*

Bifoga dokument

Lokalen

Planritning*

Utformning av ventilationen*

Verksamheten

Organisationsnummer*
Verksamhetens namn*
Adress*
Postnummer*
Ort*
Fastighetsbeteckning
Fastighetsägare

Anmälare

Personnummer*
Förnamn*
Efternamn*
Adress*
Postnummer*
Ort*
Telefon
E-post*

Personuppgiftshantering

De personuppgifter du lämnar till oss behöver vi för att kunna handlägga ditt ärende. Vi hanterar dina uppgifter med stöd av gällande dataskyddslagstiftning och den lagliga grunden allmänt intresse. Det är miljö- och byggnämnden som är personuppgiftsansvarig för uppgifterna. Vi har kvar dina uppgifter den tid som behövs för att vi ska kunna uppfylla våra skyldigheter. Mer information om hur vi hanterar dina uppgifter, vilka rättigheter du har och hur du kontaktar oss finns på vår webbplats www.forshaga.se/personuppgifter.

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift