



## Anmälan om olycka eller hög risk för olycka i samband med tillståndspliktig hantering av brandfarliga eller explosiva varor

Förordningen (2010:1075) om brandfarliga och explosiva varor

Datum

### Tillståndshavare och fastighet:

Tillståndets diarienummer:		
Tillståndshavare		Personnummer (alt. organisationsnummer)
Adress		Postadress
Telefon arbete (även riktnummer)	Telefon bostad (även riktnummer)	Faxnummer (även riktnummer)
E-postadress		
@		
Fastighetsägare, namn (om annan än den sökande)		Fastighetsbeteckning

### Olyckan avser

<input type="checkbox"/> Brandfarlig vätska	<input type="checkbox"/> Brandfarlig gas
<input type="checkbox"/> Brandreaktiva varor	<input type="checkbox"/> Explosiva varor
Specificera produkt:	

### Typ av händelse

<input type="checkbox"/> Olycka	<input type="checkbox"/> Incident	<input type="checkbox"/> Annan händelse
Händelsedatum och tid:		
Plats och adress för händelsen:		
Kort beskrivning av händelsen:		

Orsak eller trolig orsak till händelsen:

Antal personer som skadats:

### **Namnteckning**

Ort och datum

Namnteckning, tillståndshavaren

| Namnförtydligande, tillståndshavaren