**ANMÄLAN TILL RÄDDNINGSMYNDIGHETEN**

**NEDLÄGGNING AV VERKSAMHET**

**AVBROTT (avbrott som varar längre än 1 år)**

Rapporteringsskyldigheten baseras på:

* Lagen om säkerhet vid hantering av farliga kemikalier och explosiva varor (390/2005) 24 §, 133 §
* Statsrådets förordning om övervakning av hanteringen och upplagringen av farliga kemikalier (685/2015) 44 §

**UPPGIFTER OM VERKSAMHETSUTÖVAREN**

|  |  |
| --- | --- |
| Företagets firmanamn | Kemikaliebeslutets nummer och datum |
| Verksamhetsställets adress | FO-nummer |
| Leveransadress för beslut | Kontaktpersons namn och ställning    Telefonnummer    E-post |

**BESKRIVNING AV NEDLÄGGNINGEN ELLER AVBRYTANDET AV VERKSAMHETEN**

*En tydlig beskrivning av till vilka delar verksamheten läggs ned/avbryts. Hur rengörs anläggningens konstruktioner och områden eller den del av dem som tagits ur bruk/avbrutits? Hur ser man till att farliga kemikalier och explosiva varor tas om hand på så sätt att de inte medför skador på person, miljön eller egendom? Vart skickas det farliga avfallet? Vilken är tidsplanen för nedläggningen/avbrytandet och för att området och konstruktionerna ska ges en säker status?*

*Avbrytande av verksamhet (dessutom): Hur säkerställs det att avbrottet och återupptagningen av verksamheten sker på ett tryggt sätt?*

|  |
| --- |
|  |

**UPPDATERAD FÖRTECKNING ÖVER FARLIGA KEMIKALIER**

*(inlämnas om verksamheten läggs ned/avbryts till viss del)*

Nedläggningen eller avbrytandet av verksamheten gäller följande kemikalier:

**Uppgifterna har angetts i en separat bilaga**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kemikalie och eventuell precisering  (t.ex*. koncentration, användningsändamål*) | Faroklassificering (faroklass, farokategori och H-angivelse) | | | Maximimängd (i ton) | Preciserad mängd (t.ex. *behållarens storlek*) |
| Fysikaliska faroegenskaper | Hälsomässiga faroegenskaper | Miljömässiga faroegenskaper |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Jag försäkrar att ovannämnda uppgifter är korrekta.

Ort och datum Verksamhetsutövarens representant:

underskrift och namnförtydligande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anmälan jämte eventuella bilagor skickas till den regionala räddningsmyndigheten. Räddningsverkens kontaktuppgifter finns på adressen [[pelastuslaitokset.fi](http://www.pelaslaitokset.fi)/yhteystiedot](https://pelastuslaitokset.fi/yhteystiedot).

Räddningsmyndigheten fattar beslut på basis av anmälan. En bristfälligt ifylld anmälan returneras till avsändaren för komplettering.