

## Ansökan - tillstånd för explosiv vara enligt SFS 2010:1011

### Ifylld blankett skickas till:

Räddningstjänsten  
Box 212  
566 24 Habo

Alt. [raddningstjansten@habokommun.se](mailto:raddningstjansten@habokommun.se)

### Ansökan avser:

- nytt tillstånd
- ändring av befintligt tillstånd, diarienummer: \_\_\_\_\_
- godkännande av föreståndare/deltagare

### Ansökan för:

- användning av explosiva varor
- förvaring av explosiva varor
- överlåtelse av explosiva varor
- överföring av explosiva varor inom Sverige

### Sökande

Företagsnamn (för fysisk person anges fullständigt namn)	Person-/organisationsnr. (10 siffror)
Postadress	Postnummer
Postort	E-postadress
Telefon dagtid (inkl. riktnummer)	Mobiltelefon

### Faktureringsuppgifter (ska alltid fyllas i)

Företagsnamn (för fysisk person anges fullständigt namn)	Person-/organisationsnr. (10 siffror)
Postadress/utdelningsadress	Postnummer
Postort	Fakturareferens
Telefon dagtid (inkl. riktnummer)	Mobiltelefon

### Anmälan av föreståndare för explosiv vara enligt LBE

Uppgift om föreståndare lämnas som bilaga

#### Föreståndare 1

För- och efternamn	Personnummer (10 siffror)
Postadress/utdelningsadress	Postnummer
Postort	E-postadress
Telefon dagtid (inkl. riktnummer)	Mobiltelefon

#### Föreståndare 2

För- och efternamn	Personnummer (10 siffror)
Postadress/utdelningsadress	Postnummer
Postort	E-postadress
Telefon dagtid (inkl. riktnummer)	Mobiltelefon

**Deltagare explosiv vara**

Samtliga personer som deltar i hantering eller överföring av explosiva varor ska anmälas, lämplighetsprövas och godkännas. Undantag finns för deltagare i verksamhet som endast hanterar explosiv vara i begärlighetsgrad C eller i samband med lärarledd utbildning (MSBFS 2021:3)

Namn	Person- eller samordningsnummer

**ENDAST om person-/samordningsnummer saknas, fyll i deltagarens uppgifter nedan:**

Om fler personer behöver anmälas än vad som finns rader kan uppgifterna lämnas som bilaga.

För- och efternamn	Födelsedatum
Postadress/utdelningsadress	Postnummer och postort

För- och efternamn	Födelsedatum
Postadress/utdelningsadress	Postnummer och postort

För- och efternamn	Födelsedatum
Postadress/utdelningsadress	Postnummer och postort

### Prövning av personer med betydande inflytande på verksamheten

När den som söker tillstånd är en juridisk person ska en lämplighetsprövning göras av personer med betydande inflytande över verksamheten. Med betydande inflytande avses exempelvis VD, styrelseledamot, bolagsman eller aktieägare med betydande aktieinnehav. Sådana personer anges nedan:

Namn	Person- eller samordningsnummer

**ENDAST om person-/samordningsnummer saknas, fyll i uppgifter på person med betydande inflytande över verksamheten nedan:**

För- och efternamn	Födelsedatum
Postadress/utdelningsadress	Postnummer och postort

För- och efternamn	Födelsedatum
Postadress/utdelningsadress	Postnummer och postort

### Verksamhet

Kort beskrivning av verksamheten, hur varorna hanteras och vad de används till (kan lämnas som bilaga)

**Typ av explosiv vara, riskgrupp, samhanteringsgrupp och begärighetsgrad**

Ange största mängd (nettovikt) av varje varuslag som ska hanteras samtidigt.

Typ av explosiv vara	Största mängd (anges i kg, nettovikt)	Riskgrupp (1.1-1.6)	Samhanterings- grupp (A-H, J, K, L, N, S)	Behörighetsgrad (A, B, C)
<input type="checkbox"/> Sprängämne				
<input type="checkbox"/> Sprängkapslar (anges i styck på mängd)				
<input type="checkbox"/> Detonerande stubin				
<input type="checkbox"/> Krutstubin				
<input type="checkbox"/> Pyrotekniska artiklar				
<input type="checkbox"/> Pyroteknisk utrustning för fordon (PU) (anges i styck på mängd)				
<input type="checkbox"/> Röksvagt krut				
<input type="checkbox"/> Svartkrut				
<input type="checkbox"/> Tändhattar (anges i styck på mängd)				
<input type="checkbox"/> Ammunition				
<input type="checkbox"/> Annat, ange vad:				
<input type="checkbox"/> Annat, ange vad:				

**Förvaringsplats**

Gäller endast den som söker tillstånd för förvaring. Om förvaring ska ske i annans förråd måste du ange plats och tillståndshavare.

**Förvaringsplatsens läge**

Fastighetsbeteckning
Gatuadress
Postort
Tillståndshavare (fylls i om förvaring ska ske i annans förråd)
Kort beskrivning av området (t.ex. obebyggt skogsområde, glesbygd, tätbebyggt område). Detaljer redovisas i riskutredning.

**Typ av förvaringsplats**

<input type="checkbox"/> friliggande förråd/container
<input type="checkbox"/> i byggnad med verksamhet, ange vad:
<input type="checkbox"/> i bostad
<input type="checkbox"/> vid tillfälligt anläggningsarbete ovan mark, ange plats:
<input type="checkbox"/> vid tillfälligt anläggningsarbete i mark, ange plats:
Om förrådet är flyttbart, ange för hur lång tid det behövs för verksamheten (datum fr.o.m. – t.o.m.):

**Förrådets konstruktion**

Om varor i flera samhanteringsgrupper förvaras tillsammans ska en skiss över disponeringen av förrådet bifogas. Förrådet är:

<input type="checkbox"/> konstruerat att uppfylla en säkerhetsnivå motsvarande EN1143-1, grade III eller motsvarande krav i Turkiet (för explosiva varor i begärlighetsgrad A). Kopia på certifiering, godkännande från Sprängämnesinspektionen eller annat dokument som visar att förrådet uppfyller kraven ska bifogas.
<input type="checkbox"/> konstruerat att uppfylla en säkerhetsnivå motsvarande SS 3492 eller motsvarande krav i annan stat inom EES eller Turkiet (för explosiva varor i begärlighetsgrad B). Kopia på

certifiering, godkännande från Sprängämnesinspektionen eller annat dokument som visar att förrådet uppfyller kraven ska bifogas.

försett med hänglås och beslag i minst hänglåsklass 2 enligt Svenska Stöldskyddsföreningens norm SSF 200:4, eller motsvarande krav i annan stat EES eller Turkiet, alternativt ett plåtskåp med trepunktslås eller motsvarande (för explosiva varor i begärlighetsgrad C).

konstruerat på ett annat sätt som enligt sökanden uppfyller kraven på tillträdeskydd enligt ovan. En beskrivning av förrådet ska bifogas.

#### Avstånd till skyddsobjekt

Redovisas i separat bilaga/riskutredning

Inga krav på avstånd till skyddsobjekt

#### Försäljningsställe

Behöver endast fyllas i av den som söker tillstånd till försäljning av fyrverkerier.

Fastighetsbeteckning

Gatuadress

Postort

Beskrivning av försäljningsplatsens utformning och belägenhet inom fastigheten (kan lämnas som bilaga). En planskiss över lokalens utformning ska bifogas ansökan. Om det finns förråd i anslutning till försäljningsplatsen ska dess placering markeras.

## Överföring av explosiva varor inom Sverige

Om sökanden sedan tidigare har giltigt tillstånd till hantering av explosiva varor ska kopia på detta bifogas.

- enstaka överföring till förråd
- enstaka överföring till arbetsplats

Typ av explosiv vara	Riskgrupp och samhanteringsgrupp	Mängd (nettovikt)

- återkommande överföring till förråd
- återkommande överföring till arbetsplats

Typ av explosiv vara	Riskgrupp och samhanteringsgrupp	Mängd (nettovikt)

### Föreståndare för överföringen

- samma föreståndare som punkt 2 (se sid 2)
- annan föreståndare för överföringen, fyll i nedan.

För- och efternamn	Personnummer (10 siffror)
Postadress/utdelningsadress	Postnummer
Postort	E-postadress
Telefon dagtid (inkl. riktnummer)	Mobiltelefon



## Underskrift

**Sökandes underskrift (behörig firmatecknare)      Namnförtydligande**

.....

.....

Ort

Datum

.....

.....

Personuppgifter som du lämnar i ansökan databehandlas av räddningstjänsten i syfte att registrera, administrera och handlägga din ansökan. Sådana uppgifter kan också komma att publiceras på Habo kommuns hemsida i informationssyfte i samband med publicering av diarium, beslut, beslutsunderlag eller justerat protokoll, under förutsättning att uppgifterna är offentliga och inte omfattas av sekretess. Du har rätt att en gång per år, efter skriftlig ansökan, få besked om vilka personuppgifter om dig som vi behandlar och hur vi behandlar dessa. Information om registrerade personuppgifter lämnas efter skriftlig begäran ställd till Habo kommun, Box 212, 566 24 Habo. Vill du begära rättelse av felaktig eller missvisande uppgift kan du vända dig till samma adress eller ringa 036-442 80 00.