

## 10 års kontrol - 1A

Sendes til autoriseret kontrollant	Udfyldes af kommunen	
	Modtaget dato	Journal (sagsnummer)
	Anmodning om beholderkontrol	

## Beholderens bruger

Navn	
Adresse	
Postnummer og postdistrikt	
Telefonnummer	Mobiltelefon

## Beholderens ejer, hvis anden end bruger

Navn	
Adresse	
Postnummer og postdistrikt	
Telefonnummer	Mobiltelefon

## Beholderens beliggenhed

Adresse
Postnummer og postdistrikt
BBR nummer

## Kommunen, hvor beholderen ligger

Kommune
Adresse
Postnummer og postdistrikt

## Beholderoplysninger

Opførelsesår	19	Rumfang	m <sup>3</sup>	Højde	meter	Form (sæt kryds)
Beholdertype (sæt kryds)						
<input type="checkbox"/> Pladsstøbt beton	<input type="checkbox"/> Med kabler	<input type="checkbox"/> Uden kabler				
<input type="checkbox"/> Betonelementer med kabler	<input type="checkbox"/> Synlige	<input type="checkbox"/> Skjulte	Beholdernavn			
<input type="checkbox"/> Betonelementer uden kabler	Anden type, hvilken		Producent			
<input type="checkbox"/> Bloksten			Hvilket		<input type="checkbox"/> Anvendes ikke	
<input type="checkbox"/> Stål						
Anvendelse	<input type="checkbox"/> Gylle	<input type="checkbox"/> Andet				
Andre gødningsbeholdere på adressen	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	Hvis ja, antal	Byggeår		
				19	19	19
Låg/Afdækning	<input type="checkbox"/> Intet	<input type="checkbox"/> Betonlåg	<input type="checkbox"/> Telt	<input type="checkbox"/> Andet	Hvilket	
Fundering m.v.	Nedgravningsdybde, ca. m	Omfangsdræn	Spjæld			
		<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Enkelt
				Rustfrit		<input type="checkbox"/> Nej
						<input type="checkbox"/> Ja
Er beholderen repareret	<input type="checkbox"/> Ved ikke	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja	Reparationsår		
				19	19	19
Hvad er repareret:						

Undertegnede rekvirerer hermed 10 års kontrol af ovennævnte beholder

Dato	Underskrift