



Umsókn um tímabundið starfsleyfi vegna meðferðar elds

<input type="checkbox"/> Fyrsta umsókn	<input type="checkbox"/> Hef sótt um áður	<input type="checkbox"/> Brenna á sama stað og áður
<input type="checkbox"/> Nýtt brennustæði	<input type="checkbox"/> Stærð brennu meira en 100 m ³	<input type="checkbox"/> Flugeldasýning

Umsækjandi: Einstaklingur eða lögaðili:

Nafn:	Kennitala:
Heimili:	Sími / gsm:
Pnr. og staður:	Netfang:

Ábyrgðarmaður brennu:

Nafn:	Kennitala:
Heimili:	Sími / gsm:
Pnr. og staður:	Netfang:

Um brennuna:

Staðsetning brennu:	Stærð brennu (í rúmmetrum):	
Brennan verður haldin: Dags.	Hefst kl.	Lýkur kl.

Brenna skal staðsett fjarri byggingum og gróðri, á malarbotni þar sem ekki er hætt á gróðurskemmdum eða grunnvatnsmengun. Sjá nánar í reglugerð nr. 325/2016 um meðferð elds og varnir gegn gróðureldum.

ANNÆÐ:

Sækja þarf jafnframt um leyfi fyrir brennu hjá sýslumanni, umsókninni þarf að fylgja:

- Upplýsingar um fyrirhugaða stærð á bálkesti, staðsetningu og efni sem ætlunin er að brenna og hvernig útbreiðsla elds verður takmörkuð.
- Nafn og kennitala ábyrgðarmanns.
- Upplýsingar um áætlaða tímasetningu.
- Upplýsingar um aðgang að slökkvivatni og um áformaðan viðbúnað leyfishafa og viðbragðsáætlun.
- Afrit af leyfi/umsögn heilbrigðisnefndar og umsögn slökkviliðs. Í umsögn heilbrigðisnefndar skal koma fram mat á umhverfislegum þáttum og hugsanlegum áhrifum á nágretta.

Ábyrgðarmaður skal kynna sér **skilyrði um vinnutilhögun við bálkesti og brennur** sem kemur fram í reglugerð nr. 325/2016 og sbr. lög nr. 40/2015 um meðferð elds og varnir gegn gróðureldum. Ábyrgðarmaður skuldbindur sig til að sjá svo um að í öllu sé farið eftir reglum um brennur. Ábyrgðarmaður brennu skal hafa umsjón með að hlaða bálköstinn og sjá um að hreinsun umhverfis að brennu lokinni og að sjá um að hreinsa eftir brennuna og farga úrgangi á viðurkenndum förgunarstað. Markmið starfsleyfis er að koma í veg fyrir hættu og mengun á hreinu umhverfi. Starfsleyfið gildir einungis fyrir umrædda brennu á tilgreindum degi.

Staður	/ /	Dags.	Undirskrift umsækjanda
--------	-----	-------	------------------------

Útfyllist af heilbrigðiseftirliti:

Leyfisgjald:	Gildisdagur tímabundins starfsleyfis:
--------------	---------------------------------------