



<b>Fastighetsbeteckning</b>	

**Byggnadsdelar / Material / Rivningsmetod (se = selektiv rivning, os = osorterat)**

<input type="checkbox"/> Grund: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os	<input type="checkbox"/> El: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os
<input type="checkbox"/> Stomme: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os	<input type="checkbox"/> VVS: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os
<input type="checkbox"/> Fasad: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os	<input type="checkbox"/> Sakvaror: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os
<input type="checkbox"/> Tak: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os	<input type="checkbox"/> Ytskikt: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os
<input type="checkbox"/> Stomkompl: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os	<input type="checkbox"/> Maskin: .....	<input type="checkbox"/> se	<input type="checkbox"/> os
<input type="checkbox"/> Metodbeskrivning: (se även bilaga) .....					
<input type="checkbox"/> Skyddsåtgärder: (se även bilaga) .....					

**Inventeringsresultat**

Material	Förekomst	Mängd	Förekommer ej (Sign)	Noteringar
Kvicksilver	Lysrör			
	Övrigt			
PCB	Fogmassor			
	Övrigt			
Olja	I oljetank			
CFC/freon	Kyl / Frys			
	Övrigt			
Asbest	Fasadplattor			
	Övrigt			
Bly	Avloppsrör			
	Byggnadsplåt			
	Övrigt			
Kemikalier				
Tryckimp. Trä				
Trä				
Plast				
Metaller				
Betong				
Tegel				
Porslin, Sten				
Brännbart				
Obrännbart				
Övrigt				

**Inventeringen utförd av:**

Datum \_\_\_\_\_ underskrift \_\_\_\_\_

Namnförtydligande \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_