# Chojnów, dnia …………………………..

# ZGŁOSZENIE DO EWIDENCJI ZBIORNIKÓW BEZODPŁYWOWYCH I PRZYDOMOWYCH OCZYSZCZALNI ŚCIEKÓW Zgłoszenie dotyczy obowiązkowej ewidencji zbiorników bezodpływowych (szamb) oraz przydomowych oczyszczalni ścieków zlokalizowanych na nieruchomościach położonych na terenie Gminy Chojnów zgodnie z art. 3 ust. 3 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2519 ze zm.).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE IDENTYFIKACYJNE** | | | |
| IMIĘ I NAZWISKO:  Właściciel / użytkownik / inna forma użytkowania\* | …………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| ADRES NIERUCHOMOŚCI: | …………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Liczba osób zameldowanych/zamieszkujących posesję\*: | ………………………………………………………………………………… | | |
| Budynek jest podłączony do sieci kanalizacyjnej\* : | TAK | | NIE |
| Ścieki odprowadzane są do\* : | Zbiornika bezodpływowego | | |
| Przydomowej oczyszczalni ścieków | | |
| Źródło zaopatrzenia w wodę\* : | Wodociąg | Studnia | |
| **DANE TECHNICZNE ZBIORNIKA BEZODPŁYWOWEGO / PRZYDOMOWEJ OCZYSZCZALNI ŚCIEKÓW** (dotyczy wyłącznie budynków niepodłączonych do kanalizacji sanitarnej) | | | |
| **Pojemność (m3)** : | ……………………………………………………………………………… | | |
| **Technologia wykonania zbiornika:**  betonowy prefabrykowany, tworzywo sztuczne, zalewany betonem (monolityczny), metalowy, inny (jaki),  **Typ przydomowej oczyszczalni:**  biologiczna z osadnikiem gnilnym, biologiczna  z osadem czynnym lub złożem biologicznym  z napowietrzaniem, gruntowo – roślinna, inna (jaka) **System odprowadzenia oczyszczonych ścieków:** studnia chłonna, drenaż rozsączający, zbiornik wodny | …………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………… | | |
| **Częstotliwość opróżniania zbiornika / oczyszczalni:**  raz w miesiącu, w kwartale, na pół roku, na rok, inny: | ………………………………………………………………………………… | | |
| Czy jest podpisana umowa z firmą asenizacyjną  na opróżnianie zbiornika? \* | TAK | | NIE |
| Nazwa i adres firmy świadczącej usługę wywozu nieczystości (jeżeli dotyczy): | ………………………………………………………………………*…*……… | | |
| Data ostatniego wywozu nieczystości (osadu): | …………………………………………………………………….… | | |

\* - właściwe zakreślić

Potwierdzam zgodność powyższych danych

oraz zapoznanie z klauzulą informacyjną RODO (na odwrocie):

…………….………………………………… (podpis właściciela / użytkownika)