



## Anmälan om verksamhet med rakkniv eller rakhyvel

38 § punkt 1, förordningen (1998:899) om  
miljöfarlig verksamhet och hälsoskydd

### Uppgifter om det företag som ansvarar för den hygieniska verksamheten

Lokalens/anläggningens namn	Lokalens/anläggningens besöksadress
Fastighetsbeteckning	Namn på ansvarig/kontaktperson
E-post till ansvarig/kontaktperson	Telefon ansvarig/kontaktperson
Företagets namn	Organisationsnummer

### Verksamhetsadress

Namn/adressat	Adress
Postnummer och ort	E-post till verksamheten

### Faktureringsadress

Jag vill att fakturor skickas till den postadress som jag angivit ovan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om "Nej" ange rätt faktureringsadress nedan.	
Namn/adressat	Kostnadsställe, referens, etc
Adress	Postnummer och ort
Organisationsnummer, om annat än ovan	

### Typ av huvudverksamhet

<input type="checkbox"/> Frisersalong	<input type="checkbox"/> Skönhetssalong
<input type="checkbox"/> Barberare	<input type="checkbox"/> Annat:

### Beskrivning av redskapet där eggen dras mot huden

<input type="checkbox"/> Rakkniv med rak egg som används till flera kunder
<input type="checkbox"/> Rakkniv med rak egg som bara används till en kund och sedan kasseras
<input type="checkbox"/> Annat:

## Hygienrutiner för att minska risk för infektion

Rengörs/desinfekteras kundens hud i samband med rakning? Hur? Med vilken produkt? Beskriv:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Beskriv rutiner för er handhygien i samband med rakning:		

## Stickande/skärande avfall

Uppstår det avfall som är stickande/skärande i verksamheten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om "Ja", ange vilken typ av avfallsbehållare ni använder:		
Vem tar emot verksamhetens stickande/skärande avfall?		

**OBS! Om du enbart använder engångsblad, dvs som inte ska används på någon ytterligare person så behöver du inte fylla i nedanstående. Då räcker det att du undertecknar anmälan nu.**

## Smittrening av utrustning

Sammanfatta här vilka moment ni gör, och i vilken ordning, när ni rengör och smittrener redskap som ska återanvändas och som alltså inte är av engångstyp.
Förtydligande gällande <b>rengöringssteget</b> : Beskriv hur den mekaniska rengöringen av godset görs!
<input type="checkbox"/> ingen mekanisk rengöring eller "spolar bara av" <input type="checkbox"/> diskning med borste och diskvatten <input type="checkbox"/> ultraljud <input type="checkbox"/> diskmaskin <input type="checkbox"/> diskdesinfektor <input type="checkbox"/> annat
Vilken/vilka <b>apparater</b> används i smittreningen?
<input type="checkbox"/> diskdesinfektor <input type="checkbox"/> torrsterilisator <input type="checkbox"/> autoklav <input type="checkbox"/> UV-ljus <input type="checkbox"/> ultraljud <input type="checkbox"/> kokplatta <input type="checkbox"/> annat: _____

Görs någon funktionskontroll?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Om "Ja", med vilket intervall? Vad?		
Används kemikalier för att smittrena utrustning?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Om "Ja" ange vilken produkt som används för instrumentdesinfektionen, hur den tillblandas, hur länge godset ska ligga i kemikaliebadet (verkningstid framgår i regel av bruksanvisningen), hur ofta/när som kemikaliebadet byts ut, vad ni sedan gör med den förbrukade kemiska produkten:		

**Skicka blanketten med eventuella bilagor till:**

Härnösands kommun

eller digitalt till [samhallsforvaltningen@harnosand.se](mailto:samhallsforvaltningen@harnosand.se)

Samhällsförvaltningen

871 80 Härnösand

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på: [www.harnosand.se/gdpr](http://www.harnosand.se/gdpr)

---

Underskrift av verksamhetsansvarig

Datum

---

Namnförtydligande