



Kartleggings skjema fyringsanlegg Ullensvang Brann og Redning

Kartkoordinat (el.bygningsnr.):	Dato:
Eigar/brukar:	
Skorsteinstype som er i fritidsbustaden, sett kryss under i passende boks ↴	
<input type="checkbox"/> Naturstein	
<input type="checkbox"/> Tegelskorstein	
<input type="checkbox"/> Støypejernrøyr/Søylrøyr	
<input type="checkbox"/> Element <small>f.eks leca og type, serienr., byggeår</small>	
<input type="checkbox"/> Stålskorstein <small>type og produksjonsnamn</small>	
<input type="checkbox"/> Uisolert røykrøyr	
Antal eldstader: ___ Produkt namn eldstedet(ar)modell : Reintbrennande: Ja__ Nei__	
Fastmontert Takstige : Ja__ Nei__	
Røykvarsler: Ja__ Nei__ Gassalarm: Ja__ Nei__ Slokkemiddel: Ja__ Nei__	

Skal sendast til: **Ullensvang Kommune, Opheimsgata 31, 5750 Odda.**
Merkes Feiervesenet. postmottak@ullensvang.kommune.no