



Kouvolan kaupunki
Terveysvalvonta

ILMOITUS

terveysuojelulain (763/1994) 13 §:n tarkoittamasta toiminnasta tai toiminnan olennaisesta muuttamisesta

Saapumispäivämäärä (viranomaisen täyttää)

Toiminnanharjoittaja täyttää soveltuvin osin

Ilmoitus on lähetettävä Kouvolan kaupungin terveystalvontaan 30 vuorokautta ennen toiminnan aloittamista tai suunniteltua muutosajankohtaa. Terveystalvonta antaa ilmoituksen tekijälle todistuksen ilmoituksen vastaanottamisesta, käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittaessa tarkastuksen. Käsitteilyn yhteydessä viranomaisen voi antaa ohjeita, kieltoja ja määräyksiä jotka ovat välttämättömiä terveyshaitan poistamiseksi tai sen ehkäisemiseksi. Terveystalvontaviranomainen kuulee asianomaisia, jos ilmoitettu toiminta voi vaikuttaa elinympäristöön. Ilmoituksen käsitteystä peritään kunnan hyväksymän taksan mukainen maksu.

Ilmoituksen aihe					
<input type="checkbox"/> Toiminnan aloittaminen		<input type="checkbox"/> Toiminnanharjoittajan vaihtuminen (maksuton)			
<input type="checkbox"/> Toiminnan olennainen muuttaminen		<input type="checkbox"/> Toiminnan loppuminen (maksuton)			
Terveystalvontalain mukainen toiminta					
<input type="checkbox"/> majoitusliike / -huoneisto*		<input type="checkbox"/> sosiaalihuollon toimintayksikkö tai vastaanottokeskus			
<input type="checkbox"/> yleinen kuntosali tai muu liikuntatila		<input type="checkbox"/> solariumliike, tatuointiliike, kauneushoitola tai muu huoneisto, jossa harjoitetaan ihonkäsitteilyä			
<input type="checkbox"/> yleinen sauna, uimahalli, uimaranta, uimala tai kylpylä		<input type="checkbox"/> sellainen muu huoneisto tai laitos tai sellainen toiminta, josta voi aiheutua sen käyttäjämäärä tai toiminnan luonne huomioon ottaen terveyshaittaa			
<input type="checkbox"/> päiväkotitai kerho					
<input type="checkbox"/> esi- tai perusopetusta, ammatillista koulutusta, lukio-opetusta tai korkeakoulutusta antava oppilaitos tai järjestämisspaikka					
1. Toiminnanharjoittaja	Yrityksen tai yhteisön nimi		Y-tunnus		
	Osoite ja postitoimipaikka		Kotikunta	Puhelin	
				Sähköpostiosoite	
	Yhdyshenkilö / Vastuuhenkilö		Puhelin		
	Laskutusosoite				
2. Toimipaikka	Nimi (kohteen markkinointinimi)		Puhelin		
	Osoite ja postitoimipaikka		Sähköpostiosoite		
	Isännöitsijä / huoneiston omistaja		Puhelin		
3. Toiminta	Toiminnan ja palvelun kuvaus				
	Selvitys mahdollisesta terveydellisestä haitasta, merkittävimmät riskit ja toimenpiteet niihin varautumiseksi. (esim. melu, melun laatu, vaikutusalue ja meluntorjuntatoimenpiteet (tarvittaessa liite <input type="checkbox"/>)				
	Suunniteltu aloitusajankohta ja vuotuinen toiminta-aika				
4. Huoneiston käyttötarkoitus ja sijainti	Rakennusvalvontaviranomaisen hyväksymä tilan käyttötarkoitus (pääpiirustuksesta) **		Huoneisto on suunniteltu tai hyväksytty yhteensä _____ henkilölle (lkm)		
	Vireillä olevat luvat (rakennusvalvonta, ympäristönsuojelu)		/ huoneistossa on _____ kpl asiakaspaikkoja		
	Huoneisto sijaitsee <input type="checkbox"/> Liikekiinteistössä <input type="checkbox"/> Teollisuuskiinteistössä <input type="checkbox"/> Asuinkiinteistössä				
6. Huoneisto	Huoneiston kokonaispinta-ala _____ m ²				
	Huonetilojen pinta-alat ja materiaalit eriteltyinä (työskentelytila, varastot, sosiaaltilat, ym.), jatka tarvittaessa erilliselle liitteelle <input type="checkbox"/> .				
	Huonetilan nimi	Pinta-ala, m ²	Materiaalit		
			Lattia	Seinät	Katto
					Työtasot

Postiosoite

Valtakatu 33
45700 KUUSANKOSKI

Sähköposti

ymparistolpalvelut@kouvola.fi
etunimi.sukunimi@kouvola.fi

Puhelin

020 61 511

Y-tunnus

0161075-9

7. Vedenhankinta	<input type="checkbox"/> Liittynyt yleiseen vesijohtoon	<input type="checkbox"/> Muu, mikä
8. Jätevedet ja viemäröinti	<input type="checkbox"/> Jätevedet johdetaan yleiseen viemäriin	<input type="checkbox"/> Kiinteistökohtainen käsittely, mikä
9. Asiakaskäymälät	<input type="checkbox"/> Käymälät sijaitsevat huoneiston yhteydessä	<input type="checkbox"/> Käymälät sijaitsevat huoneiston ulkopuolella
	Naiset kpl WC-istuimia	Miehet kpl WC-istuimia
	Inva-WC kpl WC-istuimia kpl urinaaleja cm urinaalikourua
10. Henkilökunnan sosiaali-tilat	Henkilökuntaa, (lkm)	
	Pukuhuoneet	
	<input type="checkbox"/> Naiset	<input type="checkbox"/> Miehet
	<input type="checkbox"/> Yhteinen	<input type="checkbox"/> Sijaitsevat huoneiston ulkopuolella
	<input type="checkbox"/> Pukukaapit	<input type="checkbox"/> Käsi- ja vaatepesuallas
	<input type="checkbox"/> Suihku	<input type="checkbox"/> Käymälä(t), yhteinen asiakkaiden kanssa <input type="checkbox"/>
11. Siivoustilat	<input type="checkbox"/> Erillinen siivousväline- ja varustus	
	<input type="checkbox"/> Vesipiste	<input type="checkbox"/> Kaatoallas
	<input type="checkbox"/> Kuivausteline	<input type="checkbox"/> Teline/Hylly välineille
	<input type="checkbox"/> Ilmanvaihto	
12. Jätteet	<input type="checkbox"/> Liittynyt järjestettyyn jätehuoltoon	
	Lajittelu	
	<input type="checkbox"/> Loppujäte	<input type="checkbox"/> Biojäte
	<input type="checkbox"/> Paperi	<input type="checkbox"/> Kartonki
	<input type="checkbox"/> Metalli	<input type="checkbox"/> vaaralliset jätteet
	<input type="checkbox"/> erityisjätteet	<input type="checkbox"/> Lasi
13. Ilmanvaihto	Huoneiston ilmanvaihto	
	<input type="checkbox"/> Painovoimainen	<input type="checkbox"/> Koneellinen poisto
	<input type="checkbox"/> Koneellinen tulo ja poisto	
	<input type="checkbox"/> Huoneiston sisäänkäynnin yhteydessä on tuulikaappi tai vastaava	
16. Lisätiedot		
Päivämäärä	Allekirjoitus ja nimen selvitys	
LIITTEET	<input type="checkbox"/> Asemapiirustus <input type="checkbox"/> Pohjapiirustus, josta ilmenee kalusteiden ja laitteiden sijoittelu <input type="checkbox"/> Tieto vireillä olevista luvista	<input type="checkbox"/> Veden tutkimustodistus (kun ei käytetä verkostovettä) <input type="checkbox"/> Toimintasuunnitelma <input type="checkbox"/> Muut liitteet
Ilmoitus liitteineen toimitetaan osoitteella		
Kouvola kaupunki		
Terveystarkastus		
PL 32, Valtakatu 33		
45701 KUUSANKOSKI		
Ilmoitus toimitetaan sähköpostilla		
ymparistopalvelut@kouvola.fi		
Viranomaisen täyttää		
Ilmoitus on täytetty asianmukaisesti tarvittavine liitteineen <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei ____ / ____ 20 ____	Asiakirjojen täydennyspyyntö on lähetetty / annettu ____ / ____ 20 ____ koskien _____ _____	Pyydetyt lisäasiakirjat on saatu ____ / ____ 20 ____
Tarkastajan allekirjoitus		Tarkastajan allekirjoitus
* <input type="checkbox"/> Majoitusliikettä koskevasta ilmoituksesta on ilmoitettu poliisilaitokselle ja pelastusviranomaiselle.		
** <input type="checkbox"/> Rakennusvalvontaviranomaiselle on annettu tieto ilmoituksesta.		
<input type="checkbox"/> Terveystarkastaja on tarkastanut toimipaikan (<i>Tarkastuksesta on laadittu erillinen tarkastuskertomus # _____</i>)		
Toimipaikka vastaa ilmoitusta ja on asianmukainen		
<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei, toimipaikalle on annettu korjauskehoitus	<input type="checkbox"/> Uusintatarkastus on suoritettu, korjaavat toimenpiteet on tehty ja toimipaikka on asianmukainen (<i>tarkastuskertomus # _____</i>)
	<input type="checkbox"/> ei (Terveystarkastusta koskevat määräykset 51 §)	
____ / ____ 20 ____		____ / ____ 20 ____
Tarkastajan allekirjoitus		Tarkastajan allekirjoitus