|  |
| --- |
| PROJEKTERING |
| * **Projektering – A** (arkitektur)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Gjutning CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer…………………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Gjutning INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Stål/Trä CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer………………………………..Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Stål/Trä INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Sammantagen statisk kontroll**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – El**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Projektering – Vs** (värme sanitet)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Ventilation** Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Radonsäkerhet INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Tillgänglighet CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer……………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Tillgänglighet INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Fuktsäkerhet CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer……………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Fuktsäkerhet INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Energihushållning CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer………………….Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Projektering – Energihushållning INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Brandskydd CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer……………………………..Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Brandskydd INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering Geoteknik CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer…………………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering Geoteknik INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Skyddsrum**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Kulturvärden CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer…………………………….Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Projektering – Kulturvärden INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| REMISSER |
| * **Arbetstagarorganisationers yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Yrkesinspektionens yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Länsstyrelsens yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Museets yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Luftfartsverkets yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Försvarsmaktens yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Berörda grannars yttrande / medgivande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Räddningstjänstens yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Miljö- och hälsoskyddsnämndens yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Sortering av avfall på byggarbetsplatsen**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Handikapprådets referensgrupp´s yttrande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| MARK / GRUND |
| * **Utstakning UTFÖRT AV EXPERT** Personnummer…………………………………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Lägeskontroll UTFÖRT AV EXPERT** Personnummer…………………………………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Polisens tillstånd för sprängning**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Sprängningsbesiktning utförd** (Mätning har skett på fastigheter inom………..meter)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Sprängningsjournal upprättad**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Dräneringsledningens utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Anslutning till allmänt VA-nät UTFÖRT AV EXPERT** Personnummer……………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Markens bärighet UTFÖRT AV EXPERT** Personnummer……………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Pålningens utförande** Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Kapillärbrytande material/skikt i grund, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Markisolering, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Golvvärme, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Radonsäkring, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Armering, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Gjutning** (Behörighet klass:……….Namn och personnummer……………………………………………….)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Krypgrundens funktion**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Fall mot golvbrunn**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Tilluft till braskamin/panna**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| ÖVERBYGGNAD |
| * **Bärande stomme, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Fuktskydd under byggtiden** (Täckning av material och uppförda byggnadsdelar har kontrollerats dagligen)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Fuktskydd av färdig konstruktion, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Samråd om utvändig färgsättning** Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Ventilation av yttertak, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Ventilation i byggnad, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Injustering av ventilation CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer…………………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Injustering av ventilation UTFÖRT AV ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **OVK-kontroll (första) CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer……………………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Uttorkning betong** (Mätning har skett)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Tätskikt i våtrum, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Energianvändning – applicering av isolering**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:………………………………………………………………………………………………………….. Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Lufttäthet i byggnad** (Noggrannhet vid applicering av ångspärr)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Temperatur på tappvarmvatten 50o-60o vid tappstället** (Mätning har skett)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Återströmningsskydd, utförande** (tvättmaskin och diskmaskin)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Tillgänglighet, utförande** Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Brandskydd, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Elsäkerhet, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Ljudisolering, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Bullerstörningar för kringboende**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Taksäkerhet / uppstigningsanordningar, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Räcken och säkerhetsglas, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Skydd mot drunkning, utförande**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **SAQ / ÅF besiktning av hiss/rulltrappa/maskindriven port, SAKKUNNIG** Personnummer………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| UPPFÖLJNING |
| * **Överensstämmelse med beviljat bygglov**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Radonmätning** (Mätning i färdig byggnad påbörjad dat.…………….)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Lufttäthetsprovning**(Mätning utförd dat.…………….)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Mätninig av specifik energianvändning i 12 månader, under perioden 1-24 månader efter inflyttning**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:………………………………………………………………………………………………………….. Mätning beräknas påbörjas:…………………………………Mätning beräknas avslutas:……………………….….Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr…………………………………………… ***Mätresultatet skall insändas till Miljö- och bygglovnämnden senast 24 månader efter inflyttning***
 |
| * **Bullermätning**(Mätning utförd dat.……………., Kl…………….)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Efterklangsmätning** (Mätning utförd dat.……………., Kl…………….)Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Drift och skötselinstruktioner har överlämnats till beställaren**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Relationshandlingar inlämnade till byggnadsnämnden**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Anmälningar till byggnadsnämnden har skett enligt bygglov**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Besiktning immkanal SAKKUNNIG** Personnummer……………………………………Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |

|  |
| --- |
| * **Besiktning eldstad CERTIFIERAD SAKKUNNIG** Personnummer………………………………………..Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |
| * **Besiktning eldstad INTYG FRÅN ANNAN EXPERT**Kontrollerat av…………...………………….………………………..Datum:…………….………………………..Kontrollerat mot följande:……………………………………………………………………………………………Kontrollsätt:…………………………………………………………………………………………………………..Godkänt resultat: Ja □, Nej □ Anmärkningar enligt checklista nr……………………………………………
 |