|  |
| --- |
| 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…………………………………………… |