

**KOILLIS-LAPIN
YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO
Terveysvalvonta**

**TERVEYDENSUOJELULAIN 13 §:n
MUKAINEN ILMOITUS**

(liikuntatila, kuntosali)

1 (2)

Ilmoituksen aihe	<input type="checkbox"/> Huoneiston käyttöönotto	<input type="checkbox"/> Toiminnan olennainen muuttaminen
Ilmoitus- velvollinen	Toiminnanharjoittaja	Y-tunnus
	Postiosoite	
	Sähköposti	Puh.
	Yhteyshenkilö ja yhteystiedot (puhelin ja sähköposti)	
Toimipaikan nimi ja sijainti	Toimipaikan nimi	Toimipaikan puh.
	Toimipaikan osoite	
Aukioloaika (myös iltakäyttö)		
Henkilömäärät	Suurin sallittu henkilömäärä: Normaali kävijämäärä:	
Huoneisto	Huoneiston kokonaispinta-ala m ²	
	Yleisötilojen pinta-ala m ²	
	Huoneisto sijaitsee	
	<input type="checkbox"/> Omassa kiinteistössä	<input type="checkbox"/> Asuinkiinteistössä
	<input type="checkbox"/> Liikekiinteistössä	<input type="checkbox"/> Teollisuuskiinteistössä
	Selvitys harjoitettavasta toiminnasta	
<input type="checkbox"/> Liikuntatila	<input type="checkbox"/> Kuntosali	
Ilmanvaihto		
<input type="checkbox"/> Koneellinen tulo	l/s/m ² ja poisto	l/s/m ²
<input type="checkbox"/> Koneellinen poisto	l/s/m ²	
<input type="checkbox"/> Painovoimainen tulo ja poisto		
Toiminta-aika: täysteho klo puoliteho klo pois päältä klo		
Käyttäjän säätömahdollisuus:		
<input type="checkbox"/> Tuulikaappi tai vastaava		
Elintarvikkeiden tarjoilu	Tiloista täytetään tarvittaessa myös erillinen elintarvikehuoneiston ilmoituslomake	
<input type="checkbox"/> Ravintola	<input type="checkbox"/> Kahvila	<input type="checkbox"/> Muu tarjoilupaikka <input type="checkbox"/> Keittiö
Käymälätilat (WC-istuimet+ urinaalit)	Asiakaskäymälät	
	<input type="checkbox"/> Miehet	kpl, joista urinaaleja kpl, urinaalikourua cm
	<input type="checkbox"/> Naiset	kpl <input type="checkbox"/> Inva wc kpl
	<input type="checkbox"/> Käsienpesualtaat	kpl <input type="checkbox"/> Lattiakaivot kpl

Henkilöstötilat ja muut tilat	Pukuhuoneet		
	<input type="checkbox"/> Naiset m ²	<input type="checkbox"/> Miehet m ²	<input type="checkbox"/> Yhteinen m ²
	<input type="checkbox"/> Pukukaapit kpl	<input type="checkbox"/> Suihkut kpl	<input type="checkbox"/> Käsienpesualtaat kpl
	<input type="checkbox"/> Pukeutumistilat huoneiston ulkopuolella		
	Muut tilat		
	Ruokailutilat m ²		
	WC-tilat: naiset kpl	miehet kpl	
Siivouskomero	Siivousvälinevarastot kpl	Siivouskomerot kpl	
	<input type="checkbox"/> Kaatoallas	<input type="checkbox"/> Lattiakaivo	<input type="checkbox"/> Vesipiste
	<input type="checkbox"/> Varrelliset siivousvälineiden seinäpidikkeet		
	<input type="checkbox"/> Koneellinen poistoilmanvaihto		
	<input type="checkbox"/> Lämpökuivaus, mikä		
Tupakointi	<input type="checkbox"/> Tupakointi on kielletty koko huoneistossa.		
	<input type="checkbox"/> Tupakointi on sallittu erillisessä tupakointitilassa.		
Jätteet	<input type="checkbox"/> Liittynyt järjestettyyn jätehuoltoon		
Veden hankinta ja viemärointi	<input type="checkbox"/> Liittynyt yleiseen vesijohtoon	<input type="checkbox"/> Muu, mikä	
	<input type="checkbox"/> Liittynyt yleiseen viemäriin	<input type="checkbox"/> Muu, mikä	
Tilojen käyttäjille ja ympäristölle aiheutuva haitta	<input type="checkbox"/> Selvitys tilojen käyttäjille aiheutuvista riskeistä ja niiden poistamisesta (liite)		
	<input type="checkbox"/> Selvitys toiminnasta aiheutuvasta musiikkimelusta tai muusta melusta (liite)		
	<input type="checkbox"/> Selvitys muusta ympäristöön vaikuttavasta tekijästä (liite)		
Toiminnanharjoittajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Paikka ja päiväys Allekirjoitus (ei vaadita sähköpostitse) ja nimenselvennys		
Liitteet	<input type="checkbox"/> Asemapiirros		
	<input type="checkbox"/> Pohjapiirros		
	<input type="checkbox"/> Ilmastointisuunnitelma		
	<input type="checkbox"/> Kalustesuunnitelma		
	<input type="checkbox"/> Muu, mikä		
Lisätietoja			

Ilmoitus liitteineen toimitetaan Koillis-Lapin ympäristöterveydenhuollon terveystarkastukseen ensisijaisesti sähköisesti osoitteeseen terveystarkastaja@pelsavu.fi. Sähköpostitse lähetettäessä ei vaadita allekirjoitusta. Postitusosoitteet löytyvät sivun alareunasta.

Terveydensuojelulain 13 §:n mukaisen ilmoituksen käsittelystä peritään Pelkosenniemen-Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymän ympäristöterveydenhuollon maksutaksan mukainen maksu.

Laskutusosoite	Paperilaskut	Verkkolaskuosoite
		OVT-tunnus:
		Operaattori: