

Enligt miljöbalken, som är Sveriges miljölagstiftning, är det fastighetsägarens ansvar att åtgärda brister och säkra en god miljö inomhus i bostaden. Detta gäller även i fastighetens gemensamma utrymmen och utomhus på gården. Syftet är att värna om människors hälsa och miljön.

INFORMATION TILL HYRESGÄSTEN

Denna blankett kan användas av dig som är hyresgäst och som vill anmäla problem med miljön i bostaden. Spara gärna en kopia på blanketten innan du skickar den till din hyresvärd. Har hyresvärden en egen blankett för klagomål kan denna blankett användas som en bilaga.

INFORMATION TILL FASTIGHETSÄGAREN

Bygg & Miljö rekommenderar hyresgästen att lämna en anmälan till Bygg & Miljö om:

1. fastighetsägaren dröjer mer än tre veckor med att lämna besked till hyresgästen efter ett klagomål eller
2. fastighetsägaren inte vidtar de åtgärder som krävs enligt miljölagstiftningen

Bygg & Miljö gör då en bedömning om ärendet är befogat enligt miljöbalken, det vill säga om det är eller finns risk för olägenhet för människors hälsa.

Om ärendet bedöms vara befogat tar Bygg & Miljö ut en timavgift av fastighetsägaren. Denna avgift tas ut för all nedlagd handläggningstid – från mottagandet av anmälan till avskrivning av ärendet (t.ex. telefonsamtal, inspektioner, skrivelser och e-post).

MIN HYRESVÄRD:**OBS! Skicka blanketten till din hyresvärd.**

Hyresvärd:

Gatuadress:

Postnr & ort:

Datum:**Anmälan till min hyresvärd om problem med miljön i bostaden**

Jag har problem med miljön i min bostad. Var vänlig kontakta mig inom tre veckor och beskriv hur problemen kan åtgärdas.

BESKRIVNING AV PROBLEMFöljande problem finns i min bostad:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Buller | <input type="checkbox"/> Drag | <input type="checkbox"/> Fukt |
| <input type="checkbox"/> Ljus | <input type="checkbox"/> Lukt | <input type="checkbox"/> Låg/hög temperatur |
| <input type="checkbox"/> Sopor/nedskräpning | <input type="checkbox"/> Tobaksrök | <input type="checkbox"/> Skadedjur |
| <input type="checkbox"/> Ventilation | <input type="checkbox"/> Övrigt: _____ | |

Så här ofta upplever jag problemen:

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Varje dag | <input type="checkbox"/> 1 dag/vecka | <input type="checkbox"/> 1 gång/månad |
| <input type="checkbox"/> Enstaka ggr/år | <input type="checkbox"/> Annat intervall: _____ | |

Orsaken till problemet (om den är känd). Kortfattad beskrivning:

--

MINA UPPGIFTER

Namn:	Lägenhetsnr:
Gatuadress:	
Postnr & ort:	
Telefon bostad:	Telefon arbete:
Mobiltelefon:	E-post: