ÅNÄSGRÄNDEN 1, 01370 VANDA
Tel. (09) 759881

RADONMÄTNING PÅ ARBETSPLATS – BLANKETT

STUK FYLLER I

Mätburkens nummer _____

1. MÄTNINGSDATA

Fyll i all information i avsnitt 1 för alla radonmätningsburkar.

Mätutrymmes namn (t.ex rum 1, bara en mätplats/objekt med samma namn) _____

Startdatum för mätningen (dd. mm. åååå) _____

Slutdatum för mätningen (dd. mm. åååå) _____

Mätningens start- och slutdatum behövs för beräkning av resultaten.
Om STUK har begärt ommätning av detta mätutrymme, använd samma mätutrymmes namn som i föregående mätning.

Mätplatsens/Byggnads namn _____

2. MÄTPLATSENS/BYGGNADS INFORMATION

Det räcker att fylla information i avsnitt 2 i en enda blankett.

Näraddress _____

Postnummer och -anstalt _____

Kommun _____

FO-nummer _____

ID för begäran av utredning från STUK (om någon) _____

3. ARBETSGIVARINFORMATION

Det räcker att fylla information i avsnitt 3 i en enda blankett.
Vid behov har STUK kontakt med arbetsgivaren för att begränsa de anställdas radonexponering.

Arbetsgivarens namn _____

Näraddress _____

Postnummer och -anstalt _____

Kontaktperson _____

Telefonnummer _____

E-postaddress _____

4. YTTERLIGARE UTREDNINGAR

Returnera radonmätningsburken som motsvarar denna blankett i samma returkuvert som den här blanketten.
Efter analys av resultaten skickar Strålsäkerhetscentralen ett separat mätresultat för varje mätlokalen till beställaren.