Sotningsjournal

Fastighetsbeteckning: .....

Adress: .....

Dispensinnehavare: .....

Eldstäder: ..... Sotningsfrist enligt kommunens föreskrifter.....

Datum	***Objekt***	***Sign.***	***Anmärkning***	****Brandskydds kontroll utförd***	
				Datum	**Sign.**

* Utförs av kommunens sotningsdistrikt