

Kontrollansvarig

Namn		Personnummer	Behörighet <input type="checkbox"/> Riksbehörig t o m	
Gatuadress		Telefonnummer	Certifieringsorgan	Certifikat nummer
Postnummer	Postadress	Mobil	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Komplicerad	

Om ansökan avser tidsbegränsat bygglov ska även nedanstående uppgifter lämnas

<input type="checkbox"/> Tidsbegränsat lov	Fr o m datum	T o m datum
<input type="checkbox"/> Säsongsbegränsat lov	Ange tidsperiod	
Beskriv åtgärden		
Motivera varför åtgärden behövs under en begränsad tid		
Redovisa hur avvecklingen ska gå till		

Bifogade handlingar

<input type="checkbox"/> Situationsplan	<input type="checkbox"/> Nybyggnadskarta	<input type="checkbox"/> Planritningar	<input type="checkbox"/> Fasadritningar	<input type="checkbox"/> Sektioner
Anslutning till				
<input type="checkbox"/> Kommunalt vatten och avlopp	<input type="checkbox"/> Enskild VA-anläggning			
<input type="checkbox"/> Byggnaden kommer att uppföras som passivhus				

Underskrift (betalningsansvarig)

Underskrift samtliga fastighetsägare

Datum	Namn	Namn
Namn	Namn	Namn
Namn	Namn	Namn
	Namn	Namn

Personuppgifter behandlas i enlighet med kommunens riktlinjer

Övriga upplysningar
