

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med personuppgiftslagen (PuL).  
Ni medger att informationen Ni lämnar får lagras och bearbetas i register av  
Myndighetsnämnden. Ni har rätt att begära utdrag och rättelser.

**OBS! Om gulmarkerade fält inte är ifyllda kan ärendet ej behandlas.**

<b>Ankomststämpel</b>
-----------------------

**SÖKANDE (= Byggherre)**

<b>Fastighetsbeteckning</b>	Fastighetsägare (om annan än sökanden)	
Fastighetens adress		Telefon (arbetet)
<b>Sökandens namn</b>	<b>Organisations-/personnummer</b>	Telefon (bostaden)
<b>Postadress (utdelningsadress, postnummer och postort)</b>	E-post	Mobil

**ÄRENDETS ART**

<input type="checkbox"/> Rivning	<input type="checkbox"/> Ändring av bärande konstruktion	<input type="checkbox"/> Ändrad planlösning
<input type="checkbox"/> Underhåll av bebyggelse med särskilt bevarandevärde	<input type="checkbox"/> Åtgärd som väsentligt påverkar brandskyddet	<input type="checkbox"/> Nybyggnad eller väsentlig ändring av vindkraftverk
Installation eller väsentlig ändring av		
<input type="checkbox"/> hiss	<input type="checkbox"/> eldstad	<input type="checkbox"/> rökanal
	<input type="checkbox"/> ventilation	<input type="checkbox"/> va-anläggning
Risk för förekomst av farligt avfall <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

**BYGGNADSTYP (byggnadens huvudsakliga ändamål)**

<input type="checkbox"/> Enbostadshus	<input type="checkbox"/> Tvåbostadshus	<input type="checkbox"/> Flerbostadshus	<input type="checkbox"/> Kontorshus	<input type="checkbox"/> Affärshus	<input type="checkbox"/> Industribyggnad
antal läg.....					
<input type="checkbox"/> Fritidshus	<input type="checkbox"/> Garagebyggnad	<input type="checkbox"/> Förrådsbyggnad	<input type="checkbox"/> Annan byggnad eller anläggning, ange vilken		
.....					

**UPPGIFTER OM KONTROLLANSVARIG**

Namn	Telefon (bostaden)
Postadress (utdelningsadress, postnummer, postort)	Mobil
Behörighetsklass	
<input type="checkbox"/> Normal art	<input type="checkbox"/> Komplexerad art
Gäller t.o.m..... Certifieringsorgan .....	

**ÖVRIGT**

..... ..... .....
-------------------------

**Sökandens underskrift**