

\* Obligatorisk uppgift

### Fastighet/-er som berörs av åtgärden\*

--

### Sökande\*

Namn		
Adress	Postnummer	Postadress
Telefonnummer	Mobilnummer	E-postadress

### Fastighetsägare (om annan än sökande)

Namn		
Adress	Postnummer	Postadress
Telefonnummer	Mobilnummer	E-postadress

Fastighetsägaren har godkänt den planerade åtgärden

Ja

Nej

Beskrivning av sökt åtgärd och dess syfte\* (Om utrymmet inte räcker, bifoga ytterligare sida)

--

Beskrivning av områdets natur/markanvändning (bifoga gärna aktuella foton)

--

**Översiktlig och detaljerad karta ska bifogas anmälan.**

### Underskrift

Ort och datum
Sökandens namnunderskrift
Namnförtydligande

Postadress	Besöksadress	Telefon exp.	Telefax	E-postadress	Hemsida
------------	--------------	--------------	---------	--------------	---------

YSTADS KOMMUN  
Samhällsbyggnad  
271 80 YSTAD

Tobaksgatan11

0411-57 7230

0411-19043

[sam@ystad.se](mailto:sam@ystad.se)

[www.ystad.se](http://www.ystad.se)