



ANMÄLAN

Datum

.....

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med personuppgiftslagen (PuL)  
Ni medger att informationen ni lämnar får lagras och bearbetas i register

SÖKANDE (=Byggherre)

|                                                       |                                        |                             |  |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|--|
| Fastighetsbeteckning                                  | Fastighetsägare (om annan än sökanden) |                             |  |
| Fastighetens adress                                   |                                        | Telefon                     |  |
| Sökandens namn                                        |                                        | Organisations-/personnummer |  |
| Postadress (utdelningsadress, postnummer och postort) |                                        | E-post                      |  |

ÄRENDETS ART

|                                         |                                                          |                                                                      |                                      |                                        |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rivning        | <input type="checkbox"/> Ändring av bärande konstruktion | <input type="checkbox"/> Åtgärd som väsentligt påverkar brandskyddet |                                      |                                        |
| Installation eller väsentlig ändring av |                                                          |                                                                      |                                      |                                        |
| <input type="checkbox"/> Hiss           | <input type="checkbox"/> Eldstad                         | <input type="checkbox"/> Rökkanal                                    | <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 lgh .....                       |                                        |                                         |                                                                      |                                    |                                          |
| <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                                  |
| Postadress (utdelningsadress, postnummer, postort) |                                          |
| Behörighetsklass                                   |                                          |
| <input type="checkbox"/> Normal art                | <input type="checkbox"/> Komplexerad art |
| Gäller t om ..... Certifieringsorgan .....         |                                          |

|              |
|--------------|
| ÖVRIGT ..... |
| .....        |
| .....        |

Sökandens underskrift