



- Bygglov
 Rivningslov
 Marklov
 Bygglov för tidsbegränsad åtgärd
 Förhandsbesked

Fastighet och sökande

Fastighetsbeteckning*		Fastighetens gatuadress*	
Sökande, namn*		Person- eller organisationsnummer	Telefon (även riktnummer)
Sökande, postadress, postnr och ort* (hit skickas beslut och faktura om inget annat anges på denna blankett)			Telefon, mobil
Sökande, fakturaadress (om annan än ovan)		E-postadress	
Annan kontaktperson, namn, adress, telefon dagtid			
Fastighetsägare (om annan än sökande), namn, adress.			

Byggnadens/anläggningens användning*

En-/Två <input type="checkbox"/> bostadshus	Industri- <input type="checkbox"/> fritidshus	Butik/ <input type="checkbox"/> byggnad	Garage, <input type="checkbox"/> kontor	uthus etc <input type="checkbox"/>	Fler- <input type="checkbox"/> bostadshus	Ant. läg. <input type="checkbox"/> Annat _____
--	--	--	--	---------------------------------------	--	---

Ansökan avser*

<input type="checkbox"/> Nybyggnad	Kortfattad beskrivning av åtgärden (ange tänkt tomt- och husstorlek vid förhandsbesked)		
<input type="checkbox"/> Till- och/eller ombyggnad			
<input type="checkbox"/> Ändring			
<input type="checkbox"/> Ändrad användning			
<input type="checkbox"/> Annat			
Befintlig byggarea (m ²)	Ny byggarea (m ²)	Tidpunkt då arbetena är avses påbörjas	Period för tidsbegränsad åtgärd Fr.o.m. T.o.m.

Utvändiga material och kulörer* (vid ny- och tillbyggnad samt utvändigt ändring)

Fasadbeklädnad <input type="checkbox"/> Trä <input type="checkbox"/> Puts <input type="checkbox"/> Tegel <input type="checkbox"/> Plåt	Annat, ange vad	Kulör (NCS nummer)
Takbeläggning <input type="checkbox"/> Tegel <input type="checkbox"/> Betonpannor <input type="checkbox"/> Plåt <input type="checkbox"/> Papp	Annat, ange vad	Kulör (NCS nummer)
Snickerier (fönster, dörrar etc) <input type="checkbox"/> Trä <input type="checkbox"/> Lättmetall <input type="checkbox"/> Plast	Annat, ange vad	Kulör (NCS nummer)

Bifogade handlingar*

<input type="checkbox"/> Nybyggnadskarta/primärkarta/situationsplan, skala 1:500 (1 ex)	<input type="checkbox"/> Konstruktionsritningar (1 ex)
<input type="checkbox"/> Fasadritning, skala 1:100 (1 ex)	<input type="checkbox"/> Certifikat kontrollansvarig
<input type="checkbox"/> Planritning, skala 1:100 (1 ex)	<input type="checkbox"/> Handlingsförteckning
<input type="checkbox"/> Sektionsritning, skala 1:100 (1 ex)	<input type="checkbox"/> Annat _____

Kontrollansvarig utsedd av byggherren*

Namn	Certifieringsorgan	Personnummer	Telefon, dagtid
Adress	Cert. giltigt t.o.m.	E-postadress	

Namnteckning*

Datum	Sökande, namnteckning (betalningsansvarig)	Namnförtydligande
Datum	Kontrollansvarig, namnteckning	Namnförtydligande

Vid behov för handläggningen av ärendet kan bilaga skickas med ansökan som beskriver åtgärden tydligare.

***OBLIGATORISKA UPPGIFTER (andra uppgifter och handlingar kan komma att begäras i senare skede om det krävs för ärendets handläggning).**

Personuppgifter som lämnas på denna blankett kommer att bli registrerade i vårt datorsystem och användas för ärendets hantering. Alla uppgifter i detta system är offentliga. Om du vill ha mer information om hur dina personuppgifter används eller om du vill att dessa ändras är vi tacksamma för skriftligt besked om detta till nedanstående adress.