

Bygglövenheten

Ansökan avser

<input type="checkbox"/> Bygglöv	<input type="checkbox"/> Marklov	<input type="checkbox"/> Rivningslov	<input type="checkbox"/> Kontrollansvarig	<input type="checkbox"/> Förhandsbesked	<input type="checkbox"/> Villkorsbesked
----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---	---	---

Fastighet och sökande/byggherre

Fastighetsbeteckning		
Fastighetsadress		
Namn sökande/byggherre		Personnr/org.nr
Postadress	Telefon bostad	Telefon mobil
Postnr	Ort	Telefon arbete
E-postadress		
Faktureringsadress (om annan än sökandens)		

Åtgärd

<input type="checkbox"/> Nybyggnad <input type="checkbox"/> Tillbyggnad <input type="checkbox"/> Utvändig ändring <input type="checkbox"/> Ändrad användning <input type="checkbox"/> Tillfällig åtgärd <input type="checkbox"/> Skyltanordning <input type="checkbox"/> Annat:	<input type="checkbox"/> Ändring av planlösning <input type="checkbox"/> Ändring av bärande konstruktion <input type="checkbox"/> Förlängning av tillfällig åtgärd <input type="checkbox"/> Parkeringsplats	Installation eller väsentlig ändring av: <input type="checkbox"/> Hiss <input type="checkbox"/> Ventilation <input type="checkbox"/> VA-anläggning, kommunal <input type="checkbox"/> VA-anläggning, enskild <input type="checkbox"/> Eldstad <input type="checkbox"/> Rökkanal
---	--	---

Byggnadstyp

<input type="checkbox"/> Småhus <input type="checkbox"/> Fritidshus <input type="checkbox"/> Flerbostadshus högst 4 våningar <input type="checkbox"/> Flerbostadshus högre än 4 våningar <input type="checkbox"/> Radhus/parhus/kedjehus <input type="checkbox"/> Mur/plank	<input type="checkbox"/> Komplementbyggnad <input type="checkbox"/> Tak över uteplats <input type="checkbox"/> Inglasning <input type="checkbox"/> Carport <input type="checkbox"/> Uthus/förråd/växthus <input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Gäststuga	<input type="checkbox"/> Övriga byggnader <input type="checkbox"/> Industri <input type="checkbox"/> Kontor <input type="checkbox"/> Affär <input type="checkbox"/> Skola/samlingslokal <input type="checkbox"/> Vårdanläggning <input type="checkbox"/> Annan:
Nyttillkommen area (m ²)	Nyttillkommen area (m ²)	Nyttillkommen area (m ²)

Uppgifter om kontrollansvarig

Namn		Personnr/org.nr
Postadress	Telefon bostad	Telefon mobil
Postnummer	Ort	Telefon arbete
		E-postadress

<input type="checkbox"/> Intyg om certifiering bifogas	Kontrollansvariges underskrift:
--	---------------------------------

Övriga uppgifter

Fasadbeklädnad material

Färg

Befintligt	Nytt	Befintligt	Ny
------------	------	------------	----

Yttertaksbeklädnad material

Färg

Befintligt	Nytt	Befintligt	Ny
------------	------	------------	----

Tidpunkt för påbörjande:

Organisation	<input type="checkbox"/> Egen regi	<input type="checkbox"/> Byggfirma	<input type="checkbox"/> Entreprenadform
--------------	------------------------------------	------------------------------------	--

Tekniskt utförande

Geoteknisk utredning <input type="checkbox"/> Utförd <input type="checkbox"/> Ej utförd	Undergrundens beskaffenhet <input type="checkbox"/> Grus <input type="checkbox"/> Morän <input type="checkbox"/> Berg <input type="checkbox"/> Lera <input type="checkbox"/> Annat:	Grundläggningsätt <input type="checkbox"/> Pålar <input type="checkbox"/> Plintar <input type="checkbox"/> Betongplatta på mark <input type="checkbox"/> Krypgrund <input type="checkbox"/> Annat:
Stomme (material, dimensioner)	Bjälklag (material, dimensioner)	Tak (material, dimensioner, taklutning)
Övrigt		

Installationer

Vatten och avlopp <input type="checkbox"/> Helt ny installation <input type="checkbox"/> Utökning/ändring av befintlig installation	Vatten anslutet till: <input type="checkbox"/> Allmän anläggning <input type="checkbox"/> Gemensamhetsanläggning <input type="checkbox"/> Egen anläggning	Avlopp <input type="checkbox"/> Allmän <input type="checkbox"/> Gemensamhetsanläggning <input type="checkbox"/> Egen anläggning <input type="checkbox"/> Toalett, bad, disk, tvätt. Besiktad/godkänd av kommunen den: <input type="checkbox"/> Endast bad, disk, tvätt. Besiktad/godkänd av kommunen den:
Uppvärmning <input type="checkbox"/> Fjärrvärme <input type="checkbox"/> Olja <input type="checkbox"/> El, direktverkande <input type="checkbox"/> El, ej direktverkande <input type="checkbox"/> Annat:		
<input type="checkbox"/> Eldstad		<input type="checkbox"/> Rökkanal

Övriga upplysningar

Datum	Namnförtydligande	Underskrift
-------	-------------------	-------------

Blanketten sänds till: Västra Mälardalens Myndighetsförbund, Box 19, 732 21 Arboga

För din information vill vi meddela att dina personuppgifter hanteras enligt PUL och används för att behandla ansökningshandlingar, för adressökning och eventuell fakturering. Om du vill ha ytterligare information om hur dina personuppgifter används eller om du vill att dessa ändras är vi tacksamma för skriftligt besked om detta till: Västra Mälardalens Myndighetsförbund, Box 19, 732 21 Arboga.