

ANSÖKAN OM TILLSTÅND AVSEENDE FÖRÄNDRING I LOKAL

Till Fastighets AB Förvaltaren

LOKAL	Adress
	Lokalnummer
SÖKANDE	Firmatecknare
	Org. nr.
Utdelningsadress (om ej samma som ovan)	Tel. nr.
ÅTGÄRD: Beskriv här vilka förändringar som önskas utföras. Bifoga bilagor såsom ritningar samt erforderliga beräknings, dimensioneringsunderlag etc. som visar vald lösning. Ange entreprenör om denne är utsedd.	

KONSTRUKTIONSÄNDRINGAR
JA ☐ NEJ ☐ Påverkas bärande konstruktion
JA ☐ NEJ ☐ Ventilation
JA ☐ NEJ ☐ VVS
JA ☐ NEJ ☐ Planlösning
JA ☐ NEJ ☐ Fastighetsel
JA ☐ NEJ ☐ Tomt
JA ☐ NEJ ☐ Erfordras bygglov eller bygganmälan

FÖRSÄKRAN		
härmed försäkras att arbetena kommer att utföras på ett fackmannamässigt sätt och i enlighet med gällande lagar och förordningar.		
SÖKANDES UNDERSKRIFT	Ort	Datum
Namnteckning		

HYRESVÄRDENS BESLUT	
Ansökan beviljas ☐	Ansökan avslås ☐
Motivering/Särskilda villkor	
Ort	Datum
Namn	
På uppdrag av Fastighets AB Förvaltaren	