



Gällivare Kommun
982 81 Gällivare
0970-818 000

Ansökan om enklare byggärenden/ kompletteringsåtgärder

* = Obligatorisk uppgift

Fastighet

Fastighetsbeteckning*

Postnummer*

Fastighetens adress*

Postort*

Ansökan avser*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bygglov | <input type="checkbox"/> Marklov |
| <input type="checkbox"/> Tidsbegränsat bygglov högst tio år, t.o.m. datum | <input type="checkbox"/> Rivningslov |
| <input type="checkbox"/> Periodiskt tidsbegränsat bygglov, fr.o.m. datum - t.o.m. datum | <input type="checkbox"/> Ändring av bygglov, diarienummer |
| <input type="checkbox"/> Bygglov där förhandsbesked lämnats, datum | <input type="checkbox"/> Villkorsbesked |

Ange vad ärendet gäller. T.ex. ny byggnad, tillbyggnad, ändring av byggnad, ändrad användning, skylt- och/eller ljusanordning, plank/mur, fast cistern, upplag, parkering eller annan anläggning (ange vilken).*

Byggnad*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Enbostadshus | <input type="checkbox"/> Komplementbyggnad (uthus, garage, förråd och dylikt) |
| <input type="checkbox"/> Rad-, par-, kedjehus | <input type="checkbox"/> Industri- eller lagerbyggnad |
| <input type="checkbox"/> Tvåbostadshus | <input type="checkbox"/> Studentbostadshus |
| <input type="checkbox"/> Flerbostadshus | <input type="checkbox"/> Hus för äldre eller personer med funktionsnedsättning |
| <input type="checkbox"/> Fritidshus med en eller två bostäder | <input type="checkbox"/> Annan byggnad eller anläggning, ange typ |

Antal berörda lägenheter:

Därav specialbostäder:

Areauppgifter

Fastighetsarea (tomtyta)

Nyttillkommen byggnadsarea

Nyttillkommen bostadsarea

Sökande/byggherre

Företagsnamn eller personnamn*

Postnummer*

Organisations- eller personnummer*

Postort*

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Utdelningsadress*

Kontaktperson (om sökanden är ett företag)

Förnamn*

Telefon (även riktnummer)*

Efternamn*

E-postadress



Gällivare Kommun

Fastighetsägare/tomträttsinnehavare (om annan än sökanden)

Företagsnamn eller personnamn*

Organisations- eller personnummer*

Telefon (även riktnummer)*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

E-postadress

Kontaktperson (om fastighetsägaren/tomträttsinnehavaren är ett företag)

Förnamn*

Efternamn*

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Fakturamottagare (om annan än sökanden)

Företagsnamn eller personnamn*

Organisations- eller personnummer*

Telefon (även riktnummer)*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

E-postadress

Kontaktperson (om fakturamottagaren är ett företag)

Förnamn*

Efternamn*

Fakturareferens

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

Övrigt

Anteckningar

Godkänner du/ni kommunikation via e-post* Ja Nej**Godkänner du/ni kommunikation via sms*** Ja Nej**Avgift**

Avgift betalas enligt av kommunen fastställd taxa.

Underskrift

Datum och sökandens underskrift*

Namnförtydligande*



Gällivare Kommun

Hantering av personuppgifter:

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen.

Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen.

För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.