

Bygglovenheten

**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"/> Utvärdig 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 <sup>2</sup> )	Nyttillkommen area (m <sup>2</sup> )	Nyttillkommen area (m <sup>2</sup> )

**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**

<b>Geoteknisk utredning</b> <input type="checkbox"/> Utförd <input type="checkbox"/> Ej utförd	<b>Undergrundens beskaffenhet</b> <input type="checkbox"/> Grus <input type="checkbox"/> Morän <input type="checkbox"/> Berg <input type="checkbox"/> Lera <input type="checkbox"/> Annat:	<b>Grundläggningsätt</b> <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**

<b>Vatten och avlopp</b> <input type="checkbox"/> Helt ny installation <input type="checkbox"/> Utökning/ändring av befintlig installation	<b>Vatten anslutet till:</b> <input type="checkbox"/> Allmän anläggning <input type="checkbox"/> Gemensamhetsanläggning <input type="checkbox"/> Egen anläggning	<b>Avlopp</b> <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:
<b>Uppvärmning</b> <input type="checkbox"/> Fjärrvärme <input type="checkbox"/> Olja <input type="checkbox"/> EI, direktverkande <input type="checkbox"/> EI, ej direktverkande <input type="checkbox"/> Annat:		
<input type="checkbox"/> Eldstad		<input type="checkbox"/> Röckanal

**Övriga upplysningar**


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

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