



Samhällsbyggnadsförvaltningen

Byggkontoret

1(2)

Ansökan skickas till:
Samhällsbyggnadsförvaltningen
Byggkontoret
Storgatan 7
265 80 Åstorp

Rivningsanmälan

1. Sökande/byggherre

Fastighetsbeteckning *	Fastighetens gatuadress *
Sökanden (för- och efternamn/ företag) *	Person- eller organisationsnummer *
Postadress (hit skickas beslut och faktura om inget annat anges) *	E-postadress *
Postnummer och Ort *	Telefon *
Faktureringsadress (om annan än ovan) *	Företagets projektnummer

2. Uppgifter om kontrollansvarig

Förnamn och efternamn *	Personnummer *	Telefon *
Postadress *	Postnummer och Ort *	
E-postadress *		
Behörighetsklass vid riksbehörighet <input type="checkbox"/> Normal art <input type="checkbox"/> Komplicerad art	Gäller t o m *	Certifieringsorgan *

3. Rivningen avser

<input type="checkbox"/> Hel rivning <input type="checkbox"/> Del/- utrivning			
Typ av objekt (bostad, kontor, affär etc)	Nuvarande användning av byggnad	Tidigare användning av byggnad	
Antal våningar	Nybyggnadsår	Ombyggnadsår	
Material i: Grund	Stomme	Fasad	Tak

4. Rivningsmetod

Grund..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad	El..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad
Stomme..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad	VVS..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad
Fasad..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad	Sakvaror..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad
Tak..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad	Ytskikt..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad
Stomkomplettering <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad	Övrigt..... <input type="checkbox"/> Selektiv <input type="checkbox"/> Blandad

5. Tidpunkt för rivningen

Planerad tidpunkt för rivningsarbetets start (datum)
--

6. Bifogade handlingar

<input type="checkbox"/> Situationsplan	<input type="checkbox"/> Planritningar	<input type="checkbox"/> Farligt avfall	<input type="checkbox"/> Rivningsplan
---	--	---	---------------------------------------

5. Underskrifter

Ort och datum *	Ort och datum *
Sökandens underskrift *	Kontrollansvarigs underskrift *
Namnförtydligande *	Namnförtydligande *
<p>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 ytterligare information om hur dina personuppgifter används eller om du vill att dessa ändras är vi tacksamma för skriftligt besked om detta till: Samhällsbyggnadsförvaltningen, Byggkontoret, Storgatan 7, 265 80 Åstorp</p>	

* = Obligatoriska uppgifter