

## Bygg, mark, rivningslov - ansökan för företag

\* Obligatoriska fält

### Ansökan avser

Ansökan avser*	
<input type="checkbox"/> Bygglov	<input type="checkbox"/> Marklov
<input type="checkbox"/> Rivningslov	<input type="checkbox"/> Säsongslov
<input type="checkbox"/> Tidsbegränsad åtgärd	
Om ansökan avser säsongslov ange period	
Om ansökan avser tidsbegränsad åtgärd ange tidsperiod	
Ange aktnummer om säsongslov eller tidsbegränsad åtgärd finns	

### Fastighetsuppgifter

Fastighetsbeteckning*
Fastighetens adress*
Postnummer*
Ort*
Byggnadens huvudsakliga användning *
Beskrivning av projektet*

## Åtgärd

Åtgärd\*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Förråd eller sophus             | <input type="checkbox"/> Garage, carport eller parkering |
| <input type="checkbox"/> Nybyggnad                       | <input type="checkbox"/> Plank eller mur                 |
| <input type="checkbox"/> På- eller tillbyggnad           | <input type="checkbox"/> Rivning                         |
| <input type="checkbox"/> Tillkommande bostad eller lokal | <input type="checkbox"/> Utvändig ändring                |
| <input type="checkbox"/> Markförändring                  | <input type="checkbox"/> Annan åtgärd                    |
| <input type="checkbox"/> Ändrad användning               |  |

Om ändrad användning, ange vad

Om annan åtgärd, ange vad

## Bifogade handlingar

Bifoga situationsplan\*

Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet

Bifoga fasad- och planritningar på din åtgärd\*

Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet

Bifoga kontrollplan

Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet

Bifoga foto eller annan handling

Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet

### Kontrollansvarig för byggprojektet

Är det aktuellt med kontrollansvarig för byggprojektet (Du kan endast välja ett alternativ)

Ja

Nej

### Kontrollansvariges uppgifter

Kontrollansvariges förnamn\*

Kontrollansvariges efternamn\*

Kontrollansvariges postadress\*

Postnummer\*

Ort\*

Telefonnummer\*

E-postadress\*

Personnummer eller organisationsnummer\*

Eventuellt företagsnamn

Behörighetsnummer

## Sökanden uppgifter

Personnummer*
Förnamn*
Efternamn*
Adress*
Postnummer*
Ort*
E-post*
Telefon*
Mobil
Skyddad identitet* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

## Faktureringsuppgifter

Företagets namn*
Adress*
Postnummer*
Ort*
Telefonnummer*
E-postadress*
Organisationsnummer*
Kundnummer (endast för kommunalt bolag, förvaltning eller stiftelse)

## Behandling av personuppgifter

Godkännande av hantering av personuppgifter enligt PuL* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Ja
---



LANDSKRONA STAD

Stadsbyggnadsförvaltningen

## Sökandes underskrift

---

Ort och datum

---

Underskrift

Lämnade uppgifter behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen och handlingen omfattas av offentlighetsprincipen. Vid begäran om utlämnande görs en prövning om så kan ske i enlighet med offentlighets- och sekretesslagen.

Sida 5 av 5

**Landskrona stad**  
Stadsbyggnadsförvaltningen  
261 80 Landskrona  
**Besöksadress** Drottninggatan 7

**Telefon** 0418-47 00 00  
**Fax** 0418-47 48 33  
E-post: [kommun@landskrona.se](mailto:kommun@landskrona.se)  
[www.landskrona.se](http://www.landskrona.se)

**Bankgiro** 868-6123  
**Org.nr** 212000-1140