



Bräcke kommun

Begäran om slutbesked/slutbevis

Bräcke kommun

Box 190, 843 21 Bräcke

bracke@bracke.se, 0693-161 00

* = Obligatorisk uppgift

Fastighet

Fastighetsbeteckning *

Fastighetens adress*

Postnummer *

Postort*

Sökande/byggherre

Företagsnamn eller personnamn*

Organisations- eller personnummer*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postadress*

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Kontaktperson (om sökanden/byggherren är ett företag)

Förnamn*

Efternamn*

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

Certifierad kontrollansvarig

Förnamn*

Efternamn*

Personnummer*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Behörighetsklass vid riksbehörighet

- Normal art
- Komplicerad art
- Samordningsansvar enligt 10 kap 9 § PBL

Gäller t.o.m.

Certifieringsorgan

Ansvarsområden*

- Byggnadsarbete i allmänhet
- Annat, ange vad

Övrigt

T.ex. bifogade handlingar, relationsritningar

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (PUL)

Underskrift

Datum och underskrift (sökanden)*

Namnförtydligande*