

ANSÖKAN om BEHÖRIGHET

KONTROLLMÄTNING Avseende specifikt projekt

BEHÖRIGHET ANSÖKAN avser:

FASTIGHET	BEHÖRIGHETS SÖKANDE	
Fastighetsbeteckning	Sökande/Företag	Organisationsnr/Personnr
Fastighetsadress	Sökandens Namn	Telefon -arbete
Nybyggnadskarta diariernr	Postadress	Adress
Bygglovens diariernr	E-postadress	
Bygganmälan datum	Sökandens faktureringsadress(om annan än ovan)	

Jag har läst *VILLKOR – UTSTAKNING, KONTROLLMÄTNING*

Sökande/Byggherrens underskrift

Namnteckning

Namnförtydligande

ANSVARIG för KONTROLLMÄTNING

Namn		Personnummer
Postadress		Telefon arbete
Postnummer	Postort	Telefon bostad

KOMPETENS

Utbildning	Arbetsgivare/Praktik/Egen	Antal år (minst 4)
<input type="checkbox"/> MÄT- Teknisk Gymnasium		
<input type="checkbox"/> Eftergymnasium (KY Kart och Mät. utb.)		
<input type="checkbox"/> Högskoleutbildning (Lantmätare Utb.)		
<input type="checkbox"/> Annan typ av utb.:		

KOMPETENS ska alltid bestyrkas första gången med kopior av Betyg/intyg från utbildningsansvarige och arbetsgivare och eller praktikplats. Ange din senaste medverkan/genomförda projekt inom Knivsta Kommun och eller Uppsala län.

ANSVARIGS UNDERSKRIFT

Tillstånd och utnyttjande av detta medför att: Bygg och Miljönämnden frånsäger sig allt ekonomiskt ansvar vid eventuella fel.

Datum

Jag åtar mig att vara ansvarig för Kontrollmätning enligt ovan.

Underskrift

Namnförtydligande

BESLUT

- Sökande godkänns att utföra Kontrollmätning enligt ovan.
 Sökande inte godkänns att utföra Kontrollmätning p.g.a. följande:
 Ej fullständig ifylld blankett Saknas relevant kompetens/erfarenhet Annat

Beslutfattare

Underskrift

Namnförtydligande

Ort och Datum