

## Anmälan om Attefallsåtgärd

\* Obligatoriska fält

### Fastighet

Fastighetsbeteckning*
Fastighetens adress*

### Sökande

Är sökanden privatperson eller företag?*( Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Privatperson <input type="checkbox"/> Företag
Sökandens förnamn*
Sökandens efternamn*
Företagsnamn
Personnummer*
Organisationsnummer
Kontaktpersons namn
Faktureringsadress (om annan än utdelningsadress)
Kontaktpersons telefon
Fakturareferens
Kontaktpersons e-post
Företagets projektnamn
Bevis att du som söker är firmatecknare eller har fullmakt att ansöka
Utdelningsadress*
Postnummer*
Postort*
Telefon*
E-post*
Godkänner du/ni kommunikation via e-post?*( Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

### Medsökande

Lägg till medsökande?\* (Du kan endast välja ett alternativ)

Ja

Nej

### Medsökande

Förnamn

Efternamn

Personnummer

E-mailadress

Telefon

### Ansökan avser

Ansökan avser\* (Du kan endast välja ett alternativ)

Komplementbyggnad

Komplementbostadshus

Tillbyggnad av en- eller tvåbostadshus

Inreda ytterligare en bostad i ett enbostadshus

Bygglovsfria takkupor

### Uppgifter om area

Nybyggnad BYA (kvm)

Nybyggnad BTA (kvm)

Nybyggnad OPA (kvm)

Nybyggnad BOA (kvm)

Tillbyggnad BYA (kvm)

Tillbyggnad BTA (kvm)

Tillbyggnad OPA (kvm)

Tillbyggnad BOA (kvm)

### Utvändiga material och färger

Fasadbeklädnad

Trä

Tegel

Puts

Betong

Plåt

Annan

Annan fasadbeklädnad

Fasadens kulör (NCS-nummer)

Takbeläggning <input type="checkbox"/> Tegel <input type="checkbox"/> Plåt <input type="checkbox"/> Annan	<input type="checkbox"/> Betongpannor <input type="checkbox"/> Papp	
Annan takbeläggning		
Takets kulör (NCS-nummer)		
Fönster (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Trä <input type="checkbox"/> Aluminium		<input type="checkbox"/> Plast <input type="checkbox"/> Annat
Annat		
Foder- och spröjskulör (NCS-nummer)		

**Vatten och avlopp**

Innehåller din ansökan åtgärder som berör vatten och/eller avlopp? * (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Vilka befintliga vatten och/eller avloppsinstallationer har fastigheten idag? (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Indraget vatten och avlopp <input type="checkbox"/> Varken indraget vatten eller avlopp	<input type="checkbox"/> Indraget vatten
Befintlig vattenanläggning (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Kommunalt ansluten <input type="checkbox"/> Enskild anläggning	<input type="checkbox"/> Gemensamhetsanläggning
Namn på gemensamhetsanläggning	
Befintlig avloppsanläggning (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Kommunalt ansluten <input type="checkbox"/> Enskild anläggning	<input type="checkbox"/> Gemensamhetsanläggning
Namn på gemensamhetsanläggning	
Befintlig dagvattenanläggning (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Kommunalt ansluten <input type="checkbox"/> Enskild anläggning	<input type="checkbox"/> Vet ej
Befintlig vattenanläggning (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Kommunalt ansluten <input type="checkbox"/> Enskild anläggning	<input type="checkbox"/> Gemensamhetsanläggning
Namn på gemensamhetsanläggning	
Befintlig avloppsanläggning (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Kommunalt ansluten <input type="checkbox"/> Enskild anläggning	<input type="checkbox"/> Gemensamhetsanläggning
Namn på gemensamhetsanläggning	
Befintlig dagvattenanläggning (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Kommunalt ansluten	<input type="checkbox"/> Vet ej

Enskild anläggning

Planerar du att ändra din/dina befintliga anläggningar?\*

Jag avser inte att ändra befintliga installationer

Jag planerar att söka tillstånd för en ny avloppsanläggning

Jag planerar att anmäla anslutning till befintlig avloppsanläggning

Jag planerar att inrätta ny dricksvattenförsörjning

## Övrig teknisk beskrivning

Grundlagt på

Berg

Grus

Sand

Lera

Morän

Annat

Ange vad

Grundläggningssätt (Du kan endast välja ett alternativ)

Betongplatta på mark

Krypgrund

Källare

Plintar

Annat

Ange hur

Grundförstärkning

Packning

Pålar/plintar

Annat

Ange hur

Bärande ytterväggar källare (samtliga material utifrån räknat)

Bärande ytterväggar (samtliga material utifrån räknat)

Bärande innerväggar (samtliga material utifrån räknat)

Innerväggar i övrigt (samtliga material utifrån räknat)

Bjälklagskonstruktion (samtliga material uppifrån räknat)

Takkonstruktion

Fackverk

Uppstolpat

Annat

Ange vad

Taklutning, grader

Ventilationssystem (Du kan endast välja ett alternativ)

Självdragsventilation (S)

Fläktstyrd frånluft (F)

Fläktstyrd till- och frånluft (FT)

Värmeåtervinning (FTX)

Kyl- eller befuktningsanläggning

Uppvärmningssätt (Du kan endast välja ett alternativ)

<input type="checkbox"/> Fjärrvärme	<input type="checkbox"/> Bergvärme
<input type="checkbox"/> Jordvärme	<input type="checkbox"/> Luft-vattenvärmepump
<input type="checkbox"/> Luft-luftvärmepump	<input type="checkbox"/> Frånluftsvärmepump
<input type="checkbox"/> Pellets	<input type="checkbox"/> Ved
<input type="checkbox"/> Olja	<input type="checkbox"/> El (direktverkande el)
<input type="checkbox"/> Byggnad ska inte värmas upp	<input type="checkbox"/> Annat
Ange vilket	
Distribution (Du kan endast välja ett alternativ)	
<input type="checkbox"/> Vattenburen golvvärme	<input type="checkbox"/> Vattenradiatorer
<input type="checkbox"/> Luftvärme	<input type="checkbox"/> Elradiatorer
<input type="checkbox"/> Annan	
Om annan, ange vad	

## Bilagor

Situationsplan*
Planritning*
Fasadritningar
Förslag på kontrollplan*

## Sökandes underskrift

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift

## Medsökande

\_\_\_\_\_  
Ort och datum



**Underskrift**