

Storfors Kommun
Box 1001, 688 29 Storfors
0550-651 00

Grannes yttrande rörande byggnad/åtgärd

* = Obligatorisk uppgift

Ärendets diarienummer

.....

Fastighet där byggnad ska uppföras/åtgärdas

Fastighetsbeteckning*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

Fastighetsägare

Företagsnamn eller personnamn*

Organisations- eller personnummer*

Telefon (även riktnummer)*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

E-postadress

Kontaktperson (om fastighetsägaren är ett företag)

Förnamn*

Efternamn*

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Yttrande granne

Företagsnamn eller personnamn*

Organisations- eller personnummer*

Telefon (även riktnummer)*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

E-postadress

Fastighetsbeteckning*

Kontaktperson (om grannen är ett företag)

Förnamn*

Efternamn*

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Yttrande*

Härmed intygas att jag i egenskap av ägare till grannfastigheten har tagit del av handlingarna i ärendet, daterade*

- Jag har inte några synpunkter på ärendet
 Jag har nedanstående synpunkter på ärendet

Storfors Kommun

Synpunkter (om utrymmet inte räcker till kan synpunkterna bifogas som bilaga)

Inera AB 337209 1709

Underskrift

Datum och yttrande grannens underskrift*

Namnförtydligande*



Storfors Kommun

Hantering av personuppgifter:

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.