



Ansökan om strandskyddsdispens

Blanketten skickas till: Miljöenheten 523
86 ULRICEHAMN, miljo@ulricehamn.se

* = Obligatorisk uppgift

Fastighet

Fastighetsbeteckning*
Lyckan 1:3 (Har oftast ett kolon i numret)

Postnummer*
999 99

Fastighetens adress*
Lyckan 701 (Där du vill göra åtgärden)

Postort:
Ulricehamn

Dispensen avser:

Byggnad, ange typ **gäststuga**

Anläggning, ange typ

Anordning eller annan åtgärd, ange typ

Bygglov*

Bygglov har sökts

Bygglov har inte sökts

Sökande

Företagsnamn eller personnamn*
Ulrica Bogesundin

Postnummer*
777 77

Organisations- eller personnummer*
XX-XX-XX-XXXX

Postort*
Tvärred

Telefon*

E-postadress
Fyll i så kan du få info och beslut digitalt!

Utdelningsadress*
Hultet 4 (Dit beslut och faktura ska skickas)

Kontaktperson (om sökanden är ett företag)

Förnamn*

Telefon

Efternamn*

E-postadress

Faktureringsadress (om annan än ovanstående)

Eventuellt projektnummer