

Ansökan om grävningstillstånd



Kinda
kommun

1. KONTAKTUPPGIFTER

* Obligatoriskt fält

Ledningsägare *

Här anges information för den som äger utrustningen när den är på plats.

Företagets namn *	
Kontaktperson *	
E-postadress (Kontaktperson) *	
Telefonnummer (Kontaktperson) *	
Utför ledningsägaren grävarbetet i egen regi (ej entreprenad)? *	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Om nej fyll på ned (Utförare / entreprenör)

Utförare / entreprenör

Fylls i om ledningsägaren inte utför grävarbetet i egen regi.

Företagets namn *	
Kontaktperson *	
E-postadress (Kontaktperson) *	
Telefonnummer (Kontaktperson) *	

Faktureringsuppgifter *

c/o	
Fakturaadress *	
Postnummer *	Ort *
Fakturareferens (önskad märkning på fakturan)	

2. ANMÄLAN

Typ av arbete *

Spillvatten Tele Dagvatten Dricksvatten Opto/Fiber Fjärrvärme El Gata Park
 Annat, ange vad: _____

Adress / sträckning *	
Beräknat startdatum *	Åååå-mm-dd
Beräknat slutdatum *	Åååå-mm-dd
Nattarbete	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Återställning *

Asfalt Grus Gräs Annat, ange vad: _____

Grävning avser *

Körbana Gångbana/Trottoar Cykelbana Grönyta Annat, ange vad: _____

Finns det ett ärende hos Ledningskollen? *	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
--	---

Övriga upplysningar

Här kan du lämna övriga upplysningar rörande din anmälan.

--

3. BEKRÄFTELSE OCH GODKÄNNANDE	
Avgift *	
<input type="checkbox"/> Jag godkänner att informationen är korrekt angiven och samtycker till de regler och eventuella avgifter som finns i förbindelse med detta ärende	
Bifoga Kartbild och Skiss *	
Bifoga en karta och en skiss över arbetsområdet.	<input type="checkbox"/> Bilaga bifogad
Personuppgifter (GDPR) *	
Personuppgifterna du lämnar behandlas av Kinda kommun för att handlägga ärendet i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR).	
<input type="checkbox"/> Ja, jag godkänner behandlingen av mina personuppgifter. *	
Underskrift *	
Ort och datum	Namnteckning / namnförtydligande
Kinda kommun · Samhällsbyggnadsnämnden · kontaktcenter@kinda.se · 0494-190 00	

Skicka blanketten till: Kontaktcenter, Kinda kommun, kontaktcenter@kinda.se, tel. 0494-190 00

Öppettider: Mån-tors 08.00-16.00 (lunchstängt 12.00-13.00), fre 08.00-12.00.