

Ägarmedgivande

Fastighetsägare/bostadsrättsförening

Namn:.....

Adress:.....

.....

Uppgifter om ärendet

Fastighetsbeteckning:	
Sökande:	
Sökande, adress:	

Sökta åtgärder

Ansökan avser följande åtgärder som önskas utföras i eller i anslutning till bostaden:

Fastighetsägarens/bostadsrättsföreningens godkännande och underskrift

Härmed medges att sökta anpassningsåtgärder får vidtas.

Sökanden eller andra nyttjanderättshavare till bostaden kommer inte att krävas på ersättning för återställning av anpassningsåtgärderna.

Ort och datum_____
Underskrift / Befattning_____
E-post_____
Namnförtydligande / Telefon

Postadress

Askersunds kommun,
Socialförvaltningen,
Box 28, 696 21 Askersund

Besöksadress**Telefon / Epost / Hemsida**

0583-81000 vx
socialforvaltningen@askersund.se
www.askersund.se