

ANSÖKAN OM TOMT/SMÅHUS

Ansökningsdatum

Löpnummer

.....

SÖKANDE

Anmäl skriftligt ändrade förhållanden beträffande adress m m

Uppgiv därvid alltid personnummer

Namn		Personnr (tio siffror)	
c/o		Telefon bostad	
Gatuadress		Telefon arbetet	
Postnr	Postadress		
Arbetsgivare			

MEDSÖKANDE

Namn		Personnr (tio siffror)	
c/o		Telefon bostad	
Gatuadress		Telefon arbetet	
Postnr	Postadress		
Arbetsgivare			

den /

.....
Ort.....
Namnteckning

OBSERVERA!

Samtidigt som ansökan görs ska avgift betalas. På inbetalningskortet ska följande uppgifter anges

Till bankgirokonto: 550-5292

Betalningsmottagare: Partille kommun

Avsändare: Namn och adress

Belopp: 1 000 kr

Meddelande till betalningsmottagaren:

Tomtkö, 15171-24920