



SOTENÄS KOMMUN
KOMMUNLEDNINGSKONTORET

**ANHÅLLAN OM TOMT FÖR PERMANENT
BOENDE**

Datum :

Enligt lagen om PUL, Personuppgiftslagen som trädde i kraft 1 okt. 2001 så skall information lämnas till dem som lämnar sina personuppgifter till oss. Vi ser till att uppgifterna behandlas på ett korrekt sätt i enlighet med god sed, samlas in för särskilt ovan angivet ändamål och att uppgifterna som behandlas är riktiga och aktuella samt lagras i ett register för detta ändamål.

OBSERVERA

Observera att sökande och eventuell medsökande som här anhåller om att få förvärva tomten sedan kommer att stå som köpare till fastigheten och blir lagfarna ägare och samtycker till att personuppgifterna lagras i kommunens tomtregister.

FASTIGHETEN

Fastighetsbeteckning eller tomt nummer :

Gatuadress :

Postnummer och postort :

SÖKANDE

Namn :

Adress :

Telefon, bostad :

Telefon, arbetet :

Telefax :

Postnummer och postort :

Mobiltelefon :

Email adress :

Nuvarande årsinkomst :

Hemortskommun :

Arbetsgivare :

Arbetsgivares telefon nummer :

Äger ni som är sökande fastighet i Sotenäs kommun ?

Ja Nej

Vid ja ange fastighets beteckning : _____

Fastighets typ :

Permanentbostad

Fritidsbostad

Annan : _____

Om ni äger flera fastigheter i kommunen ange fastighetsbeteckning och typ i tilläggsinformationen nedan.

MEDSÖKANDE

Namn :

Adress :

Telefon, bostad :

Telefon, arbetet :

Telefax :

Postnummer och postort :

Mobiltelefon :

Email adress :

Nuvarande årsinkomst :

Hemortskommun :

Arbetsgivare :

Arbetsgivares telefonnummer :

Äger ni som är medsökande fastighet i Sotenäs kommun ?

Ja Nej

Vid ja ange fastighets beteckning : _____

Fastighets typ :

Permanentbostad

Fritidsbostad

Annan : _____

Om ni äger flera fastigheter i kommunen ange fastighetsbeteckning och typ i tilläggsinformationen nedan.

ANNAN TILLÄGGSINFORMATION SOM SÖKANDE VILL TILLFOGA :

Jag/vi försäkrar att eventuell tilldelad tomt skall användas för eget permanent boende och jag/vi kommer att folkbokföra mig/oss på fastigheten.

Sökandes underskrift :

Medsökandes underskrift :

Namnförtydligande :

Namnförtydligande :

Anhållan skall sändas till följande adress :

Sotenäs Kommun, Kansliavdelningen, 456 80 Kungshamn

Tel : 0523 66 40 00, Fax : 0523 66 45 09