

Blanketten bör ifyllas så fullständigt som möjligt.
Detta underlättar handläggningen. Markera
med x i tillämpliga rutor. Var god skriv tydligt.

ANSÖKAN
om fastighetsbildning m m
Datum

Ifyller av myndigheten	
Sida	Aktbilaga
1 (2)	A
Dnr	
93/83	
Delg nr	

FASTIGHETSBLDNINGSMYNDIGHETEN
I MÖLNDALS KOMMUN

Ink. 1983-12-06
Dnr. 43/83

Sändes till

- FASTIGHETSBLDNINGSMYNDIGHETEN
- Stadsingenjörskontoret
- Stadshuset
- 431 82 MÖLNDAL
- Telefon: 031-27 20 80

Ansökningen avser ¹			<input type="checkbox"/> avstyckning från:	<input checked="" type="checkbox"/> annan åtgärd nämligen:
anläggningsförrättning för inrättande av gemensamhets-				
anläggning inom Taggtickan 1 m fl avseende i avtal 25-1983				
under p B.5 och 8e angivna delanläggningar.				
Registerområde (socken)	Kommun	Län		
Mölndal	Mölndal	Göteborgs och Bohus		

Uppgifter när ansökningen avser avstyckning

Avstyckningen avser			<input type="checkbox"/> Helårsbostad	<input type="checkbox"/> Fritidsbostad	<input type="checkbox"/> Jord- eller skogsbruksändamål
			<input type="checkbox"/> Annat ändamål nämligen:		
Överlåtelsehandling rörande område som skall avstyckas är			<input type="checkbox"/> Området är bebyggt		
<input type="checkbox"/> Ej upp- rättad	<input type="checkbox"/> Upprättad ²	<input type="checkbox"/> den (bifogas)		<input type="checkbox"/> Byggnadslov är beviljat den:	
Köp, byte eller gåva avseende område av fastighet är giltigt endast om fastighetsbildning har sökts senast sex månader efter den dag överlåtelsehandlingen upprättades.					

Sökandes namnunderskrift³

För Platzer Bygg AB

[Handwritten signature]

Följande ritningar bifogas:

Uppgifter om de personer som berörs av åtgärden (sakägare)

Ägare till	Sakägare i egenskap av
Taggtickan 1	<input type="checkbox"/> Sökande
Namn, yrke/titel	<input type="checkbox"/> Köpare ⁴
Platzer Bygg AB	<input type="checkbox"/> Säljare ⁴
Utdelningsadress	Telefon (även riktnummer)
Kråketorpsgatan 10 B	
Ortsadress (även postnummer)	
431 33 Mölndal	
Ägare till	Sakägare i egenskap av
	<input type="checkbox"/> Sökande
Namn, yrke/titel	<input type="checkbox"/> Köpare ⁴
	<input type="checkbox"/> Säljare ⁴
Utdelningsadress	Telefon (även riktnummer)
Ortsadress (även postnummer)	

^{1, 2, 3, 4} Se anvisningar på nästa sida.

Vänd