



Bilaga 1 – Annan fastighetsägare än sökande

**Fastighetsägare**

Namn
Fastighetsbeteckning
Gatuadress
Postnummer
Ort
Telefonnummer
E-postadress

Datum .....

Underskrift fastighetsägare .....

**Skicka underskriven bilaga tillsammans med ansökan till**

Hagfors räddningstjänst  
Skålviksvägen 1  
683 32 Hagfors