

Kompostering av latrin - anmälan

* Obligatoriska fält

1 Dina uppgifter

Personuppgifter

| |
|---------------------------------|
| 1.1 Personnummer (ÅÅÅÅMMDDXXXX) |
| 1.2 Förnamn |
| 1.3 Efternamn |
| 1.5 Bostadsadress* |
| 1.6 Postnummer* |
| 1.7 Ort* |

Kontaktuppgifter

| |
|--------------------------------|
| 1.8 E-post* |
| 1.9 Telefonnummer dagtid* |
| 1.10 Alternativt telefonnummer |

Hantering av personuppgifter

Innan du går vidare i e-tjänsten vill vi att du bekräftar att du har läst hur vi hanterar dina personuppgifter.

[Hantering av personuppgifter](#)

| |
|---|
| 1.11 Bekräfta* <input type="checkbox"/> Jag har tagit del av informationen gällande hantering av personuppgifter |
|---|

2 Uppgifter om fastigheten

Fastighetens adress

Skriv in de tre första bokstäverna i din fastighetsbeteckning så får du upp en lista där du kan välja rätt fastighetsbeteckning.

| |
|---------------------------|
| 2.1 Fastighetsbeteckning* |
| 2.2 Fastighetens adress* |
| 2.3 Postnummer* |
| 2.4 Ort* |



Fastigheten används som

2.5 Välj ett alternativ* (Du kan endast välja ett alternativ)

Permanentbostad

Fritidshus

Annat

2.6 Annat vänligen beskriv



Ort och datum

Underskrift