

Mótttekið	Málsnúmer	Afgreitt
Afgreiðsla byggingarnefndar		
<input type="checkbox"/>		
Afgreiðsla byggingarfulltrúa		
<input type="checkbox"/>		

Sveitarfélagið Vogar
Byggingarfulltrúi
Sími: 440-6200



Umsókn um byggingarleyfi

1. Umsækjandi

Reitir 1 - 6 útfyllast af umsækjenda

Nafn umsækjanda / eiganda	Kennitala	Heimilisfang

2. Lóð

Heiti	Númer	Staðgreinir	Matshluti

3. Tegund byggingar / framkvæmda

Einbýlishús <input type="checkbox"/>	Parhús <input type="checkbox"/>	Raðhús <input type="checkbox"/>	Bílskúr <input type="checkbox"/>	Hesthús <input type="checkbox"/>
Tvíbýlish. <input type="checkbox"/>	Fjölbýlish. <input type="checkbox"/>	Atvinnuhúsn <input type="checkbox"/>	Annað <input type="checkbox"/>	

4. Framkvæmd sem sótt er um

Framkvæmd	Aðalbyggingarefni	Aðrar upplýsingar varðandi framkvæmdina
<input type="checkbox"/> Nýframkvæmd	<input type="checkbox"/> Steinst.	
<input type="checkbox"/> Breyting inni	<input type="checkbox"/> Timbur	
<input type="checkbox"/> Breyting úti	<input type="checkbox"/> Hleðslust.	
<input type="checkbox"/> Viðbygging	<input type="checkbox"/> Stál	
<input type="checkbox"/> Breytt notkun	<input type="checkbox"/> Gler	

5. Meðfylgjandi gögn og upplýsingar varðandi umsókn

<input type="checkbox"/> ___ uppdráttarblöð í fjórriti	<input type="checkbox"/> Samþykki nágretta	<input type="checkbox"/> Frávik frá skilm./br.á landnotkun
<input type="checkbox"/> Mæliblað	<input type="checkbox"/> Ástandsskýrsla	<input type="checkbox"/> Umsögn húsfriðunarnefndar
<input type="checkbox"/> Hæðarblað	<input type="checkbox"/> Breyting á eignarskiptum	<input type="checkbox"/> Samþykki heilbrigðiseftirlits
<input type="checkbox"/> Bréf umsækj. / hönnuða	<input type="checkbox"/> Starfsleyfissk. atvinnustarfs.	<input type="checkbox"/> Samþykki vinnueftirlits
<input type="checkbox"/> Samþykki meðeig./lóðarhafa	<input type="checkbox"/> Eldvarnauppdrættir	<input type="checkbox"/> Önnur gögn

6. Undirritun

Við byggingarframkvæmdir sem sótt er um verður farið eftir ákvæðum byggingarlaga, byggingarreglugerðar og annarra laga og reglugerða sem við eiga.

Í fullu umboði lóðarhafa: Vogum, / ár

Nafn	Kennitala	Heimilisfang	Sími