

Örkelljunga Kommun  
Samhällsbyggnadsförvaltningen  
Biblioteksgatan 10  
286 20 ÖRKELLJUNGA

### Beställning av lägeskontroll

Fastighetsbeteckning: .....

Fastighetsadress: .....

Beställare: .....

Pers.nr/Org.nr: .....

Adress: .....

Postnummer/Postort: .....

Telefon: .....

Härmed beställs en lägeskontroll rörande rubricerad fastighet.  
Jag förbinder mig att betala kostnaderna för lägeskontrollen i enlighet med den för  
Örkelljunga kommuns gällande taxa enligt beslut i kommunfullmäktige.

Namn: .....

Datum: .....

### Fylls i av kommunen:

Pris: .....

Blanketten skickas åter till: [jonas.smith@orkelljunga.se](mailto:jonas.smith@orkelljunga.se)