

# Ansökan om trädfällning

Vänligen fyll i blanketten nedan.

<b>Namn</b>	
<b>Adress</b>	
<b>Telefonnummer</b>	
<b>E-post</b>	
<b>Antal träd som ska fällas (st.)</b>	

**Beskrivning av önskemål och motiv för fällning:**

**Plan över området med trädets eller trädens placering:**

## Godkännande av berörda grannar

Ansökan ska vara godkänd av berörda grannar för att vara giltig. Med berörd granne menas en person som från sin fastighet har trädet eller träderna inom synhåll, eller som på annat sätt särskilt skulle påverkas av trädfällningen.

---

Namn:

Adress:

Telefon nr./E-post:

Underskrift:

---

Namn:

Adress:

Telefon nr./E-post:

Underskrift:

---

Namn:

Adress:

Telefon nr./E-post:

Underskrift:

---

Namn:

Adress:

Telefon nr./E-post:

Underskrift:

Skicka blanketten till:

Kungsörs kommun, 736 85 Kungsör