



Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet

Norragatan 17, AX-22100 Mariehamn
Tel: +358 18 528 600, Fax: +358 18 528 601
E-post: kansliet@amhm.ax
Hemsida: www.amhm.ax

Datenummer (fylls av myndighet):

Handlingar riktas till myndigheten, ej till enskild handläggare.

ANSÖKAN OM RITNINGSGRANSKNING

Rörelsen	Rörelsens namn:	
	Rörelsens tidigare namn (om ändrats):	
	Rörelsens adress:	FO-nummer:
	Postnummer:	Postadress:

Sökande	Sökandens namn:		Personbeteckning / FO-nummer:	
	Adress:		Ägarförhållande: <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Offentligt	
	Postnummer:		Postadress:	
	Telefonnr och/eller GSM:	Fax:	E-post:	

Rörelsens art	<input type="checkbox"/> Livsmedelsaffär <input type="checkbox"/> Café <input type="checkbox"/> Kiosk <input type="checkbox"/> Matservering <input type="checkbox"/> Livsmedelsförsäljningsvagn <input type="checkbox"/> Restaurang <input type="checkbox"/> Omsorgshem <input type="checkbox"/> Skola <input type="checkbox"/> Daghem <input type="checkbox"/> Samlingslokal <input type="checkbox"/> Frisersalong <input type="checkbox"/> Behandlings-/ massagelokal o.dyl <input type="checkbox"/> Annan:
Antal platser	Antal gäst- / kundplatser:
Övrigt	

Handlingar som skall bifogas med anmälan (i A4-format):

- Planritning (1:100)
- Detaljritning (1:50)
- Byggnads- och materialbeskrivning
- Ventilationsritning

Jag samtycker till att beslut och övriga handlingar förmedlas genom ordinarie post till den ovanstående uppgivna adressen.

Tid och plats:

Underskrift:

Namnförtydligande: