

Tillstånd att ansöka om stöd och utföra åtgärder

Skogsägare

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer, ort	Telefon

Sökande av stöd och utförare (Sökanden)

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer, ort	Telefon

Giltighetstid

Tillståndet är giltigt <input type="checkbox"/> till och med: _____ <input type="checkbox"/> till dess det återkallas

Tillstånd

Härmed ger jag, undertecknad skogsägare, sökanden rätt att på min fastighet, vilken jag äger/är delägare i, ansöka om stöd och utbetalning för stödet Skogens Miljövården.

fastighetsbeteckning

kommun

Följande åtgärder får utföras i de områden som är markerade på bifogad karta:

Underskrift (Skogsägare)

Ort och datum	
Tillståndsgivarens underskrift	Namnförtydligande