

MEDDELANDE OM FLYTTNING AV VATTENANSLUTNING OCH AVLOPPSANSLUTNING

Vattenanslutningstyp:

Huvudanslutning _____ st

Avloppsanslutning _____ st

Tilläggsanslutning _____ st

Nuvarande anslutningsobjekt _____

Ägare _____

Fastighetsnummer _____

Adress _____

Telefonnr. _____

Nytt anslutningsobjekt _____

Fastighetsnummer _____

Adress _____

Datum för flyttningen _____

Vattenmätarställning ____ / ____ 20 ____

(ifylls av ägaren)

Ort _____

Datum ____ / ____ 20 ____

Ägarens underskrift

Bevittnas: _____

Blanketten bör lämnas in till Korsnäs kommun, tekniska kansliet snarast möjligt.

VATTENTJÄNSTVERKET I KORSNÄS

Ovanstående flyttning godkänd av undertecknad i Korsnäs

den ____ / ____ 20 ____

Teknisk chef