



Mótt. Dags.

## Umsókn um stöðuleyfi

### 1. Umsækjandi / eigandi

| Nafn | Kennitala | Heimilisfang | Netfang |
|------|-----------|--------------|---------|
|      |           |              |         |
|      |           |              |         |

### 2. Greiðandi

| Nafn | Kennitala | Póstnr.Heimilisfang | Netfang |
|------|-----------|---------------------|---------|
|      |           |                     |         |

### 3. Lóð/svæði

| Heiti | Nr. | Greinitala | Matshl. | Landnúmer |
|-------|-----|------------|---------|-----------|
|       |     |            |         |           |

### 4. Tegund

- Gámur  Annað: \_\_\_\_\_
- Vinnuskúr
- Bifreið/rúta/húsbíll/hjólhýsi/fellihýsi/tjaldvagn

### 5. Tímabil stöðuleyfis (hámark 12 mán.)

| Dags frá (dagur/mán/ár): | Til dags (dagur/mán/ár): |
|--------------------------|--------------------------|
|                          |                          |

### 6. Ástæða umsóknar um stöðuleyfi.

| Lýsing: |
|---------|
|         |
|         |
|         |
|         |
|         |
|         |

### 7. Meðfylgjandi gögn og upplýsingar varðandi umsókn

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Samþykki eiganda       | <input type="checkbox"/> Samþykkt með eig./lóðarhafa | <input type="checkbox"/> Samþykki nágretta                   |
| <input type="checkbox"/> Bréf umsækj. / hönnuða | <input type="checkbox"/> Uppdráttur/teikning/skissa  | <input type="checkbox"/> Starfsleyfisskyld atvinnustarfssemi |
| <input type="checkbox"/> Annað: _____           |  | <input type="checkbox"/> -umsögn heilbrigðiseftirlits        |
|   |  | <input type="checkbox"/> -umsögn vinnueftirlits              |
|   |  | <input type="checkbox"/> -umsögn brunaftirlits               |

### 8. Undirritun

Í fullu umboði lóðarhafa, staður: \_\_\_\_\_ dags. \_\_\_\_\_

|       |           |              |         |
|-------|-----------|--------------|---------|
| _____ | _____     | _____        | _____   |
| Nafn  | Kennitala | Heimilisfang | Netfang |