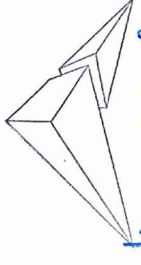


Kommunens saksnr.
855/20

Vedlegg
G 1

Side
1

av



Gjennomføringsplan

Version nr. 3	Dato 13.01.21	Signatur, ansv. søker <i>[Signature]</i>
Adresse Fonnebostvegen 336		Poststed 5955 LINDAS

Eiendom/ byggested 106	Enr. 69	Festnr.	Seksj.nr.	Bygn.nr.	Kommune ALVER
------------------------------	------------	---------	-----------	----------	------------------

Beskrivelse av fagområde, ansvarsområde, tiltaksklasse (i hhv. prosjektering, utførelse og kontroll)		Kryss for planlagt samsvarserklæring / kontrollertilstand				Søknad om rammetillatelse	Søknad om igangsettings- tillatelse/ett-trinnsøknad	Søknad om midlertidig bruksstillatelse	Søknad om ferdigattest	Sett kryss når arbeidet innen ansvarsområdet er avsluttet
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)					
PRO	Arkitektu og estefikk	1	Forum Arkitekter as, 966587903	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
UTF	Bygningsmessige arbeider	1	7Fjell Entreprenør as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		-		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>