

## Ansökan om skogsvårdspremier 2017

Till ansökan skall bifogas kartskiss över åtgärdat område och fakturakopia på utfört arbete

Ansökan om premie för.....

Fastighetsbeteckning ex (Gällivare 1:1).....

Fastighetsägare alt: ställföreträdare

Personnr: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Har tagit del av premiebestämmelser, ovanstående uppgifter intygas av fastighetsägare eller ställföreträdare:

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

---

	Besöksadress	Postadress	Telefon	Telefax
<b>Förvaltningskontor</b>	Garvareg. 8, Gällivare	Garvareg. 8, Gällivare	0970 - 140 55	0970 - 148 97
<b>Skogvaktarkontor</b>	Garvareg. 8, Gällivare		0970 - 140 75	
			<b>Bankgiro</b> 754 - 1162	<b>Postgiro</b> 6 14 10 - 7