

Datum:

# Kontrollplan

Fastighetsbeteckning:

Åtgärd:

Namn:

Adress:

Postadress:

## Kontroller

Kontrollpunkter	Kontrollen avser	Kontrollerat emot	Kontrollerat (datum)	Kontrollerat (signatur)
1	Överensstämmelse med bygglovshandlingar	Inskickade handlingar i bygglovet		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

## Anmärkningar


Kontrollerna utförda:

\_\_\_\_\_  
Byggherren

\_\_\_\_\_  
Datum