

Gränsta koloniförening

Ni som önskar utöka er kolonilott, fyll i följande uppgifter:

Medlemsnummer: _____

Adress Gränsta : _____

Telefonnummer: _____

Beskriv var du tänker utöka tomten och hur många meter

Framsida: _____ Baksida: _____

Sida höger : _____ Sida vänster: _____

Total yta: _____

Fyll i tomtkarta så exakt du kan med var utökningen är.

Namn: _____

Datum: _____

När vi fått följande handling och kontrollmätning är gjord fattas beslut på ett styrelsemöte.

(fylls i av styrelsen)

Tillstyrkes: _____

Avslås: _____

Anledning till avslag: _____

Datum: _____

Styrelsen