

Beställning av utstakning och lägeskontroll

Utslakning och lägeskontroll

<input type="checkbox"/> Grovutstakning
<input type="checkbox"/> Finutstakning
<input type="checkbox"/> Lägeskontroll

Fastighet

Fastighetsbeteckning	Fastighetens gatuadress
----------------------	-------------------------

Beställare **Lämnad fakturaadress gäller som grund för fakturering**

Beställare *	Kontaktperson	Organisations-/Personnummer
Adress	Telefon (dagtid)	Mobiltelefon
Postnummer Postort	E-postadress	

* Beställaren ansvarar för att lämnade uppgifter stämmer

Fakturamottagare

Fakturamottagare (om annan än ovan)	Kontaktperson	Organisations-/Personnummer
Adress	Telefon (dagtid)	Mobiltelefon
Postnummer Postort	E-postadress	

Övriga fakturauppgifter

Övriga upplysningar (projekt-/referensnummer)

Kontaktperson **Om annan än beställare/fakturamottagare**

Namn (om annan än ovan)	Telefon (dagtid)
E-postadress	

Kontrollansvarig **Obligatorisk uppgift**

Namn	Telefon
E-postadress	

kartor@staffanstorp.se