Plass for kommunen sitt stempel

KRAV OM SAMANSLÅING

Til	Rekvirentens navn og adresse (med blokkbokstavar):
Volda kommune Stormyra 2 6100 Volda	Organisasjonsnummer: _ _ _ _ _ _ _ _ _

Følgande eigedomar vert krevd samanslått i 1519 - Volda kommune

Gnr.	Bnr.	Festenr.	

Rekvirentens ønske om gnr. bnr. etter samanslåing.

Gnr.	**Bnr.**	**Festenr.**	

Alle som har heimel på eigedomen må skrive under

…… ……..…… ……
Stad Dato Underskrift av heimelshavar(ar)

VEDLEGG:
I samsvar med *Matrikkelforskrifta § 43. Sammenslåing av eksisterende matrikkelenheter* skal følgande dokument leggast ved krav om samanslåing:

- Kart over eigedomane som skal samanslåast
- Bekreftelse på at eventuell heimelshavar til bruksrett er varsla
- Dersom festegrunn vert endra som følge av samanslåinga, skal signert erklæring/samtykkje frå festar(ar) leggjast ved