

Datum

Diarienummer

Uppgifter beträffande sökanden

Namn (Länsjaktvårdsförening, jaktsammanslutning/motsvarande) och funktion			Telefon
Personnummer	Jakttillsynsmannens efternamn	Samtliga förnamn	Tilltalsnamn
Adress		Postnummer	Ort
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress	
Folkbokföringsort de senaste två åren			
Jakttillsynsområde			Kommun/län
Genomgått utbildning för jakttillsynsman ☐ Ja, datum _____ (utbildningsbevis bifogas) ☐ Nej			

Referenser

Uppge två personer som kan bestyrka lämpligheten

Person 1

Namn			
Adress		Postnummer	Ort
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress	

Person 2

Namn			
Adress		Postnummer	Ort
Telefon	Telefon (Mobil)	E-postadress	

Underskrift

Datum	Ort	Sökandes namnteckning
Namnförtydligande		

Beslut

Förordnande enligt 53 § jaktförordningen (1987:905) ☐ Bifall ☐ Avslag enligt koncept				
MR/BMR	☐ Förekommer ej	☐ Se bilaga	Datum	Signatur
Socialnämnd	☐ Förekommer ej	☐ Se bilaga		
CKR	☐ Förekommer ej	☐ Se bilaga		
Lok.reg.	☐ Förekommer ej	☐ Se bilaga		

Diarienummer

Beredning/Yttrande
Referenser:

Datum	Ort	Namnteckning
Namnförtydligande		