



Anmälan till SBRs grupp för Kontrollansvarig enligt PBL

Anslutning som Kontrollansvarig enligt PBL

Behörighet N K Certifikat bifogas

-
- Jag är Plus-medlem
 - Bifogar intyg om giltig Konsultansvarsförsäkring

På din medlemsida kan du välja de län som du är verksam inom.
Dessa kommer fram på hemsidan under KA-sök.

Namn:.....

Företag:.....

Adress:.....

Postnr:.....Ort:.....

e-post:.....

Tfn:.....Fax:.....

Mobiltel:.....

Ort.....Datum.....

Underskrift:.....

Jag ger mitt medgivande till att ovanstående uppgifter får publiceras på SBRs hemsida. Ja Nej