**TILLSTÅNDSANSÖKAN**

**Sjömätning**

Datum

**Sökande**

Aktör

Kontaktperson (kontaktperson avseende ansökan)

Utdelningsadress

Postnummer

Ort

E-postadress

Telefonnummer (inkl riktnr)

Mobilnummer

**Utförare av sjömätningen**

**Sjömätning**

Ange aktuellt område (ska kompletteras med sjökortsutdrag)

Syfte med sjömätningen

Tidpunkt för sjömätningen (ges generellt för max 3 månader)

Fr o m (yyyy-mm-dd)

Fartyg som kommer att användas

Namn

Mätutrustning som kommer att användas vid sjömätningen samt metod

**Övrig information**

Tillståndsansökan sjömätning 2023-05

Ansökan skickas till Försvarsmakten via e-post, exp-hkv@mil.se

**-**

Anropssignal/Callsign/telefonummer till utförare

T o m (yyyy-mm-dd)

Utförarens säte

Aktör

**Uppdragsgivare**

Uppdragsgivarens säte

Aktör



Organisationsnummer

Organisationsnummer