**Härmed intygas att (var god texta)**

|  |
| --- |
| Namn |
| Utdelningsadress (väg,gata,box,postlåda) |
| Postnummer och ortnamn |
| Telefonnummer (Inkl riktnummer) |

**har rätt att jaga älg och att ansöka hos länsstyrelsen om registrering fastigheten/erna som område för älgjakt.** (ange fastighetsbeteckning/ar)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fastighetsnamn | Fastighetsnr | Storlek i hektar |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Underskrift av fastighetsägare**

|  |
| --- |
| Namnteckning (ägare till ovan angivna fastigheter) |
| Namnförtydligande (v.g. texta) |
| Ort och datum |
| Utdelningsadress (väg,gata,box,postlåda) |
| Postnummer och ortnamn |
| Telefonnummer (inkl riktnummer) |

**Följande fylls i om det är aktuellt**Parterna är överens om att nedan angivna person får  
ansöka om registrering av ovan nämnda fastighet/er till licensområde / skötselområde.

|  |
| --- |
| Namn ( företrädaren för licensområde / älgskötselområde) |
| Namn på licensområdet / älgskötselområdet ( ange även områdets beteckning) |
| Namnteckning (ägare till ovan angivna fastigheter) |
| Namnteckning (innehavaren av rätten att jaga älg) |
| Namnförtydligande (v.g. texta) |