

Ansökan skickas till den  
länsstyrelse i vars län  
undersökningen skall utföras

## ANSÖKAN OM TILLSTÅND ATT UTFÖRA FISKERIBIOLOGISKA UNDERSÖKNINGAR MED ELFISKEDON

### Sökanden

Namn	Personnummer
Adress	Telefon
Postnummer	Mobiltelefon
Postadress	E-mailadress

### Uppdragsgivare

Namn	
Adress	Telefon
Postnummer	Mobiltelefon
Postadress	E-mailadress

### Plats

Vattendragsområde
-------------------

### Syfte med elfisket


### Tidpunkt

--

### Typ av elfiskedon

--

### Elfiskeutbildning

	Kopia av intyg bifogas	<input type="checkbox"/>
--	------------------------	--------------------------

### Användartillstånd från Jordbruksverket

(Tillstånd att använda djur för ändamål som avses i 19 § djurskyddslagen (1988:534))

Giltighetstid	Kopia av beslut bifogas	<input type="checkbox"/>
---------------	-------------------------	--------------------------

## Tillstånd från Centrala försöksdjursnämnden

(Tillstånd om etisk prövning av djurförsök)

Giltighetstid	Kopia av beslut bifogas	<input type="checkbox"/>
---------------	-------------------------	--------------------------

### Ort och datum

Ort	Datum
-----	-------

### Sökandens underskrift

--