Lee's Summit Scope of Work Statement



Codes Administration Department 220 SE Green Street Lee's Summit, MO 64063

Phone: (816) 969-1200 Fax: (816) 969-1201 Revised November 22, 2011

	+			h	
	(KBN C-be	trust	Contact Name:	DAVE (NIKKA
Address: 2	<u>201122</u>	.73		A .	
City:	ANCAS	Cole	State: No		14
Phone: <u>S</u>	<u></u>	9233	Fax:6	-361-6	556
	(AL)	1.11	<u> </u>	121	
Project Address:		NW	Q Brien	Kd .	
Name of Owner:	Tuesd	ay NO	ring.		
					• •
		<u>+</u> +		-0	
Scope of Work:	Trustal	1 tolo-P	ONER POLES	tor ch	sh
\			V		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
<u> </u>	3915stors	(2)			
				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
				<u></u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
					<u> </u>
				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
				······································	

Cost of project including labor \$250.0

AFFIDAVIT: I hereby certify that I have the authority to make the foregoing application and that the application, the best of my knowledge, is complete and correct and that the permitted construction will conform to the regulations in the Codes adopted by the City of Lee's Summit and all applicable ordinances.

Date

Signature of Owner or Authorized Agent

Printed Name of Applicant

11/22/11 M:\CODES ADMIN\Forms and Handouts\Codes\Forms\Scope of Work Statement.xis