

Västerviks kommun
Miljö och byggnadskontoret
593 80 Västervik

Telefon: 0490-25 40 00
E-post: mbn@vastervik.se

Ansökan om ändring av serveringstillstånd

* Obligatoriska fält

InfoPage

--

Sökande

Organisationsform* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Företag <input type="checkbox"/> Förening <input type="checkbox"/> Stiftelse
Antal anställda*
Organisationsnummer*
Organisationsnamn*
Adress*
Postnummer*
Ort*
E-post*
Telefon
Mobil
Juridiskt ombud: <input type="checkbox"/> Ja, vi använder ett ombud
Faktureringsadress: <input type="checkbox"/> Ja, vi har annan fakturadress än ovan angiven

Juridiskt ombud

Ombud*
Kontaktperson*
Telefon*
E-postadress

Fakturering

Fakturareferens
Fakturaadress*
Postnummer*
Postort*

Serveringsställe

Namn på serveringsställe*
Gatuadress*
Adress (postnr och ort)*
Kontaktperson: Namn*
Telefon*
E-postadress

Servering

Servering till (flera val kan anges):* <input type="checkbox"/> Allmänhet <input type="checkbox"/> Slutet sällskap
Catering <input type="checkbox"/> Ja, vi vill servera alkohol genom cateringverksamhet
Pausservering (teatrar, resebolag etc) <input type="checkbox"/> Ja, vi vill servera alkohol som pausverksamhet
Alkoholdrycker som önskas serveras (flera val kan anges)* <input type="checkbox"/> Starköl <input type="checkbox"/> Vin <input type="checkbox"/> Spritdrycker <input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker
Lokaler inom vilka alkoholserving ska ske (flera val kan anges)* <input type="checkbox"/> Matsal <input type="checkbox"/> Pub <input type="checkbox"/> Hela lokalen <input type="checkbox"/> Biutrymmen <input type="checkbox"/> Utomhus <input type="checkbox"/> Annat (ange nedan)
Annat utrymme
Högsta antal personer i serveringslokaler*
Antal sittplatser i bordsavdelning/matsal*
Serveringens omfattning* <input type="checkbox"/> Året runt <input type="checkbox"/> Viss period, specificera nedan
Ange period, startdatum
Ange period, slutdatum
Klockslag servering sker inomhus*
Klockslag servering sker utomhus

Serveringsansvarig personal

1. Namn	2. Namn
1. Personnr	2. Personnr
3. Namn	4. Namn
3. Personnr	4. Personnr

Intyg

Dispositions rätt till lokaler/uteservering <input type="text"/> Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet
<input type="checkbox"/> Jag skickar kontrakt med post eller e-post
Ritning över serveringslokal och eventuell uteservering <input type="text"/> Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet
<input type="checkbox"/> Jag skickar ritning med post eller e-post

Övrigt

Övriga upplysningar som du vill lämna

*

Jag accepterar att personuppgifter behandlas efter PUL i våra dataregister

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift