

Anmälan om upphörande av försäljningstillstånd

Ansvarig myndighet Samhällsbyggnadsnämnden

Enligt 5 kap.7 § lag om tobak och liknande produkter (2018:2088).

Tillståndshavare

Bolagets namn		Organisationsnummer
Bolagets gatuadress		Mobilnummer
Postnummer	Postort	E-postadress

Försäljningsställe eller driftställe

Försäljnings- eller driftställes namn		Kontaktperson, namn
Försäljnings- eller driftställes gatuadress		
Postnummer	Postort	

Försäljningstillståndet/Anmälan om försäljning ska upphöra

<input type="checkbox"/> När ny ägare fått tillstånd
<input type="checkbox"/> Omedelbart
<input type="checkbox"/> Fr.o.m:

Anmälan om upphörande

Bolaget upphör samtidigt med försäljning av:	
<input type="checkbox"/> Elektroniska cigaretter och påfyllnadsbehållare	
<input type="checkbox"/> Folköl	



Adressen efter upphörandet

Efter upphörandet ska post skickas till adressen nedan:

Övriga upplysningar

Kommunicering

Godkänner du/ni kommunikation och delgivning av beslut via e-post?*

Ja

Nej

Godkänner du/ni kommunikation via sms?

Ja

Nej

De personuppgifter som du lämnar till oss kan komma att sparas och behandlas i enlighet med Bygg- och miljöavdelningens principer för dataskydd. Mer info: <https://www.alvkarleby.se/personuppgifter-byggochmiljo>

Underskrift

Ort	Datum
Namnteckning, tillståndshavare (firmatecknare)	Namnförtydligande, tillståndshavare (firmatecknare)