



# Ansökan Provsbakning för partihandlare och tillverkare

Enligt 8 kap. 6 § och 7 § 2 st alkohollag (2010:1622)

Sida 1 av 2

## Sökande

DNR:

Bolagsnamn/namn		
Adress		
Kontaktperson		
Organisationsnummer/personnummer	Mobil/tel.nr	E-post

## Provsbakningsställe

Provsbakningsställe
Adress
Mobil/tel.nr

## Provsbakningens omfattning

Max antal personer i lokalen			
Antal sittplatser, inomhus (avser stadigvarande ansökan)		Antal sittplatser, uteservering (avser stadigvarande ansökan)	
Utrymmen där provsbakning kommer att ske (bifoga ritning där serveringsutrymmet är markerat)			
Ansökan avser	<input type="checkbox"/> Stadigvarande provsbakningstillstånd ( <b>tillverkare</b> )		
	<input type="checkbox"/> Tillfälligt provsbakningstillstånd ( <b>partihandlare</b> )		
Serveringsperiod	<input type="checkbox"/> Året runt		
	<input type="checkbox"/> Årligen under viss tidsperiod	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
	<input type="checkbox"/> Enstaka tillfällen eller period	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
Uteservering (avser endast stadigvarande ansökan)	<input type="checkbox"/> Året runt		
	<input type="checkbox"/> Årligen under viss tidsperiod	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
Provsbakning av följande alkoholdrycker	<input type="checkbox"/> Spritdrycker		
	<input type="checkbox"/> Vin		
	<input type="checkbox"/> Öl		
	<input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker		



# Ansökan Provsmakning för partihandlare och tillverkare

Enligt 8 kap. 6 § och 7 § 2 st alkohollag (2010:1622)

Sida 2 av 2

## Provsmakningstider

Om provsmakningstid inte anges så förutsätts det att den sökande avser normalt tid, det vill säga 11:00 – 01:00

Serveringstid, ange	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag	Dag före
Inomhus	Från							
	Till							
Utomhus	Från							
	Till							

## Samarrangör

Provsmakningen kommer att hållas tillsammans med följande partihandlare.

Bolagsnamn/namn


## Bilagor till ansökan

<input type="checkbox"/> Brandsäkerhet	<input type="checkbox"/> Registreringsbevis
<input type="checkbox"/> Firmateckning	<input type="checkbox"/> Ritning över serveringsutrymmet
<input type="checkbox"/> Kopia av kvitto på inbetald provningsavgift	<input type="checkbox"/> Serveringsansvariga personer
<input type="checkbox"/> Kunskapsprov	<input type="checkbox"/> Uppskattad försäljning
<input type="checkbox"/> Ägarförhållanden	

## Underskrift

Firmatecknarens underskrift	
Namnförtydligande	Ansökningsdatum

I syfte att administrera din ansökan kommer av dig lämnade personuppgifter att registreras och behandlas i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204).

Om du har frågor kan du vända dig till alkohol och tobaksenheten 0530 18160, 18146

Ansökan skickas till:

**Dalsland & Säffles Alkohol- och Tobaksenhet**  
**Box 64**  
**464 80 Mellerud**

Eller via e-post till

[alkohol.tobak@dalsland.se](mailto:alkohol.tobak@dalsland.se)