



Sökande

DNR:

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

Serveringsställe

Serveringsställe/tillredningsställe		
Adress		Verksamhetens startdatum
Mobil/tel.nr	E-post	

Serveringens omfattning

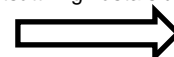
Max antal personer på serveringsstället (enligt räddningstjänsten)			
Antal sittplatser, inomhus (avser stadigvarande ansökan)		Antal sittplatser, uteservering (avser stadigvarande ansökan)	
Utrymmen där alkoholservice kommer att ske (bifoga ritning där serveringsutrymmet är markerat)			
Serveringsperiod	<input type="checkbox"/> Året runt	<input type="checkbox"/> Årligen under viss tidsperiod	
		Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
Servering till	<input type="checkbox"/> Allmänheten	<input type="checkbox"/> Cateringverksamhet	<input type="checkbox"/> Trafikservering
	<input type="checkbox"/> Slutet sällskap	<input type="checkbox"/> Pausservering	<input type="checkbox"/> Gemensam serveringsyta
Avser alkoholdryckerna:	<input type="checkbox"/> Spritdrycker	<input type="checkbox"/> Vin	<input type="checkbox"/> Öl
			<input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker
Utrymmen för alkoholservice	<input type="checkbox"/> Inomhus	Uteservering <input type="checkbox"/> året runt	Under perioden from t om
Övrigt	<input type="checkbox"/> Minibar	<input type="checkbox"/> Rumsservering	<input type="checkbox"/> Rätt att krydda spritdryck för servering som snaps

Serveringstider

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

Serveringstid, ange klockslag	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag	Dag före helgdag
Inomhus vid alla former av servering	Från							
	Till							
Uteservering	Från							
	Till							

Fortsättning nästa sida





Remisser kommer att inhämtas från:

Miljöförvaltningen, Polisen, Skatteverket och Räddningstjänsten. Vid behov tas även in remisser från Kronofogden och Bygghuset.

Följande handlingar ska bifogas till ansökan

<input type="checkbox"/>	Ansökningsblanketten
<input type="checkbox"/>	Uppgift om ägarförhållanden
<input type="checkbox"/>	Köpekontrakt/arrendeavtal
<input type="checkbox"/>	Finansieringsplan
<input type="checkbox"/>	Beskrivning av verksamhetens inriktning
<input type="checkbox"/>	Ritningar över restauranglokalens alla utrymmen och eventuell uteservering
<input type="checkbox"/>	Dispositions rätt för eventuell uteservering
<input type="checkbox"/>	Meny
<input type="checkbox"/>	Kunskapsintyg
<input type="checkbox"/>	Hyseskontrakt för restauranglokalen
<input type="checkbox"/>	Brand- och utrymningssäkerhet
<input type="checkbox"/>	Registrering av livsmedelsanläggning
<input type="checkbox"/>	Verksamheten är tänkt att starta/öppna:

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

Underskrift

Firmatecknarens underskrift	Ansökningsdatum
Namnförtydligande	

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

Ansökan skickas till:

Dalslands Alkohol- och Tobaksenhet
Box 64
464 80 Mellerud

Eller via e-post till

Alkohol.tobak@dalsland.se