

**FÖRSÄLJNINGSTÄLLE**

Namn på butik, kiosk eller restaurang:	
Gatuadress:	Postnummer och postort:
Telefon:	E-postadress:

**AVANMÄLAN GÄLLER**

<input type="checkbox"/> folköl
---------------------------------

**ÄGARE/FAKTURERINGSADRESS**

Bolagsnamn:	Organisationsnummer:
Gatuadress:	Postnummer och postort:
Telefon:	Kontaktperson:

**HÄRMED INTYGAS ATT FÖRSÄLJNING AV FOLKÖL OCH/ELLER TOBAK HAR UPPHÖRT**

<b>Från och med (datum):</b>
------------------------------

**ORSAK TILL ATT VERKSAMHETEN UPPHÖRT**

- Sålt/stängt verksamheten
- Erhållit serveringstillstånd
- Annan orsak

**Personuppgiftslagen:** Genom att du lämnar dina uppgifter samtycker du enligt personuppgiftslagen (PuL) till att informationen och uppgifterna får lagras, sparas och bearbetas i kommunens register. Läs mer om PuL på [www.stockholm.se](http://www.stockholm.se)

**UNDERSKRIFT**

Underskrift av firmatecknare:
Namnförtydligande:

Avanmälan mailas till:

**[tillstandsenheten@stockholm.se](mailto:tillstandsenheten@stockholm.se)**