

Ansökan om serveringstillstånd

* Obligatoriska fält

Hämta företagsuppgifter/fyll i uppgifter själv

Jag vill använda tjänsten (Du kan endast välja ett alternativ)

med mina företagsuppgifter hämtade från Skatteverket, SCB och Bolagsverket

och jag vill fylla i mina företagsuppgifter själv

Välj företag / Ansökningstyp

Personnummer*

Förnamn*

Efternamn*

Dold kontaktperson

Välj företag*

Typ av tillstånd* (Du kan endast välja ett alternativ)

Stadigvarande tillstånd

Tillfälligt tillstånd

Finns tidigare stadigvarande serveringstillstånd? (Du kan endast välja ett alternativ)

Ja

Nej

Ansökan gäller* (Du kan endast välja ett alternativ)

Till allmänheten

Till slutet sällskap

Både till allmänheten och slutet sällskap

Företagsuppgifter

Registrerat företagsnamn*

Organisationsnummer*

Bolagsform (kortkod)

Välj bolagsform* (Du kan endast välja ett alternativ)

Aktiebolag

Bostadsrättsförening

Ekonomisk förening

Enskild näringsidkare

Handelsbolag

Kommanditbolag

Postadress*

Postnummer*

Postort*

Företagets e-postadress*	
Företagets telefonnummer*	
Firmateckning	
Funktionärer	
Aktiekapital	
Aktiebok	
1. Personnummer	2. Personnummer
1. Namn	2. Namn
1. Antal aktier	2. Antal aktier
3. Personnummer	4. Personnummer
3. Namn	4. Namn
3. Antal aktier	4. Antal aktier
Verksamhetsbeskrivning	
Bifoga Firmateckning	
Bifoga Samlade funktionärer	
Bifoga sammanställning av aktiekapital	
Bifoga Verksamhetsbeskrivning*	
Uppgifter om kunskap om alkohollagen* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Jag eller annan person som är ansvarig i företaget har genomfört och fått godkänt på Folkhälsomyndighetens kunskapsprov under de senaste 3 åren	
<input type="checkbox"/> Jag eller annan person som är ansvarig i företaget driver företag med gällande serveringstillstånd idag	
<input type="checkbox"/> Jag eller annan person som är ansvarig i företaget behöver skriva kunskapsprov	
Ange personnummer till ansvarig som fått godkänt.	
Vilket företag med gällande serveringstillstånd driver du eller annan person som är ansvarig i företaget idag? Om du eller annan företrädare för företaget har ett serveringstillstånd idag som minst motsvarar den aktuella ansökan, och det inte finns skäl att ifrågasätta kunskaperna, kan det vara så att kunskaperna inte behöver styrkas med ett kunskapsprov.	
Organisationsnummer	

Finansiering och budget

Finansiering	
<input type="checkbox"/> Egna medel	<input type="checkbox"/> Banklån
<input type="checkbox"/> Privatlån	<input type="checkbox"/> Annan finansiering (exempelvis Almilån, Bryggerilån eller Revers)
<input type="checkbox"/> Ingen finansiering	
Egna medel	
1. Bank och kontonummer	2. Bank och kontonummer
1. Belopp (kronor)	2. Belopp (kronor)
3. Bank och kontonummer	4. Bank och kontonummer
3. Belopp (kronor)	4. Belopp (kronor)
Banklån	
1. Långgivare	2. Långgivare
1. Belopp (kronor)	2. Belopp (kronor)
3. Långgivare	4. Långgivare
3. Belopp (kronor)	4. Belopp (kronor)
Privatlån	
1. Långgivare	2. Långgivare
1. Belopp (kronor)	2. Belopp (kronor)
3. Långgivare	4. Långgivare
3. Belopp (kronor)	4. Belopp (kronor)

Annan finansiering

1. Typ av lån	2. Typ av lån
1. Långivare	2. Långivare
1. Belopp (kronor)	2. Belopp (kronor)

3. Typ av lån	4. Typ av lån
3. Långivare	4. Långivare
3. Belopp (kronor)	4. Belopp (kronor)

Upplysningar angående finansieringen

Fakturaadress* (Du kan endast välja ett alternativ)

 Företagsadress Serveringsstället Annat

Adress

Postnummer

Postort

C/O adress

Uppgifter om Serveringsstället

Namn*
Besöksadress*
Postnummer*
Ort*
Telefonnummer*
E-postadress
Serveringslokal*
Inriktning* <input type="checkbox"/> Restaurang <input type="checkbox"/> Spel <input type="checkbox"/> Hotell <input type="checkbox"/> Nattklubb/dans <input type="checkbox"/> Underhållning
Arrangemangsbeskrivning*
Typ av servering* <input type="checkbox"/> Fylls i Dynamiskt
Sittplatser inomhus*
Maximalt antal personer inklusive personal som kommer att vistas i lokalen samtidigt*
Bifoga filer*
Serveringsperiod* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Årligen <input type="checkbox"/> Under period
Startdatum*
Slutdatum

Serveringstid inne	
1. Starttid (tt:mm)	2. Starttid (tt:mm)
1. Sluttid (tt:mm)	2. Sluttid (tt:mm)
1. Kommentar	2. Kommentar
3. Starttid (tt:mm)	4. Starttid (tt:mm)
3. Sluttid (tt:mm)	4. Sluttid (tt:mm)
3. Kommentar	4. Kommentar
Alkoholhaltiga drycker som kommer att serveras*	
<input type="checkbox"/> Alkoholdrycksliknande preparat	<input type="checkbox"/> Starköl
<input type="checkbox"/> Vin	<input type="checkbox"/> Spritdrycker
<input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker	
Beskriv utbudet av mat (Du kan endast välja ett alternativ)	
<input type="checkbox"/> Jag vill bifoga menyn som en bilaga	<input type="checkbox"/> Jag vill skriva in menyn i formuläret
Bifoga menyer	
1. Förrätt:	2. Förrätt:
3. Förrätt:	4. Förrätt:
1. Huvudrätt:	2. Huvudrätt:
3. Huvudrätt:	4. Huvudrätt:
1. Efterrätt:	2. Efterrätt:
3. Efterrätt:	4. Efterrätt:

Serveringsansvarig personal

Serveringsansvarig personal	
1. Personnummer	2. Personnummer
1. Namn	2. Namn
3. Personnummer	4. Personnummer
3. Namn	4. Namn
AlkT Generell integrationskonfiguration	
AlkT Bolagsform integrationskonfiguration	
AlkT Serveringstider integrationskonfiguration	
AlkT Personal integrationskonfiguration	
AlkT PBI integrationskonfiguration	

Bilagor

Bifoga filer*

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift