

Ansökan om tillfälligt serveringstillstånd till slutet sällskap

* Obligatoriska fält

Sökandes uppgifter

Organisation/namn*
Organisation- /personnummer*
Ppersonnummer*
Förnamn*
Efternamn*
Gatuadress*
Postnummer*
Ort*
E-postadress*
Telefon*

Uppgifter om serveringsstället

Namn på serveringsstället*
Fastighetsbeteckning
Gatuadress*
Postnummer*
Ort*
Telefon*
E-postadress
Övriga upplysningar

Uppgifter om serveringens omfattning

Alkoholdrycker som önskas serveras*	
<input type="checkbox"/> Andra jästa drycker	<input type="checkbox"/> Starköl
<input type="checkbox"/> Vin	<input type="checkbox"/> Spritdrycker
Serveringen önskas påbörjas klockan*	
Serveringen önskas avslutas klockan*	
Datum*	
Ange typ av mat som ska serveras.*	
Ange till vilka alkoholserveringen sker*	
Ange beräknat antal gäster*	
Ange antal sittplatser	
Ange antal sittplatser i ev. utomhusservering	
Antal personer som serveringslokalen är godkänd för	

Bifogade handlingar

Bilagor
Upplåtelseavtal (hyresavtal)
Ritning över serveringsstället med serveringslokaler

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift