

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