



Anmälan Upphörande av serveringstillstånd

Enligt 9 kap. 11 § alkohollag (2010:1622)

Sida 1

Tillståndshavare

| |
|----------------------------------|
| Tillståndshavare |
| Organisationsnummer/personnummer |

Serveringsställe

| |
|-------------------------------------|
| Serveringsställe/tillredningsställe |
| Adress |

Upphörande av serveringstillstånd

| | |
|--|---|
| Anledning till upphörande | <input type="checkbox"/> Egen begäran |
| | <input type="checkbox"/> Byte av företagsform (<i>exempelvis från HB till AB</i>) |
| Serveringstillståndet ska upphöra fr.o.m. (ange datum) | |
| Övrig information | |

Underskrift

| |
|-----------------------------|
| Firmatecknarens underskrift |
| Namnförtydligande |
| Anmälningsdatum |

Anmälan skickas till: Sotenäs kommun, Kommunstyrelsen, 456 80 Kungshamn

Sotenäs Kommun
Kommunstyrelsen
456 80 Kungshamn

Tel: 0523-664000 (vx)
Fax: 0523-664509
E-post: registrator.kommun@sotenas.se

Bankgiro: 543-4253
Plusgiro: 11 62 70-0
Org. nr: 212 000-1322