



Anmälan Upphörande av serveringstillstånd

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

Sida 1 av 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

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Datskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på: www.harnosand.se/gdpr