

**Ansökan om stadigvarande tillstånd enligt Alkohollagen 7 kap 5 § (1994:1738)
för servering av alkoholdrycker.**

Sökande	Organisations- personnummer
Adress	Telefon/Mobil
E-post	Fax

Ansökan avser

Nytt tillstånd	Ägar byte	Ändrat tillstånd
----------------	-----------	------------------

Serveringställe

Företagets namn	Restaurangnummer	
Gatuadress	Postnummer	Postort

Serveringslokal

Lokaler där alkoholserving skall ske		
Jämför markerad ritning betecknad	Högsta antal personer i serveringslokalen	Antal sittplatser i bordsavdelning/matsal

Serveringens omfattning

Tillsvidare	Årligen under perioden (fr.o.m. – t.o.m.)	Under perioden (fr.o.m. – t.o.m.)	Pausservering
	–	–	

Alkoholdrycker som önskas serveras

Starköl <input type="checkbox"/>	Vin <input type="checkbox"/>	Spritdrycker <input type="checkbox"/>
----------------------------------	------------------------------	---------------------------------------

Servering till

Allmänheten	Slutet sällskap
-------------	-----------------

Serveringstider

Klockslag då alkoholservingen önskas påbörjas respektive avslutas

Övriga upplysningar

--

Underskrift

Datum	Underskrift	Namnförtydligande	Telefon (om annat än ovanstående)
-------	-------------	-------------------	--------------------------------------

Ansökan skickas till Socialförvaltningen, Storgatan 43, 29531 Bromölla
Telefon: 0456-822127, E-post: socialforvaltningen@bromolla.se