

ANMÄLAN

om serveringslokal enligt 8 kap 4 §
alkohollagen (2010:1622) vid
cateringverksamhet för slutet sällskap

Tillståndshavare	Namn	Org nr/ pers nr
	Adress	Tel nr
	Postadress	Fax nr
	E-postadress	Restaurangnummer

Serveringslokal	Namn	
	Gatuadress	Ort
	Uppgift om lämplighet ur brandsäkerhetssynpunkt (ej obligatoriskt vid privat lokal)	

Datum/matutbud	Datum	Mat som ska serveras
Typ av tillställning	(Bröllop, födelsedag, firmafest e.t.c.)	Gästantal

Underskrift	Underskrift av sökanden	Namnförtydligande	Datum
--------------------	-------------------------	-------------------	-------

Godkännande		
Kommunens beslut	<input type="checkbox"/> Serveringslokalen godkänns	
	Annat beslut	
	Underskrift av beslutsfattare	Namnförtydligande/befattning

Personuppgifterna kommer att behandlas i Lerums kommuns datasystem. Mer information finns på hemsidan www.lerum.se

Postadress
Lerums kommun
443 80 Lerum

Besöksadress
Stationsvägen 10

Telefon/ fax
0302- 52 14 13
0302- 52 16 01 (fax)

Webb/ e-post
www.lerum.se
individ-och-
familjeomsorg@lerum.se

Org.nr 212000-1447
Pg 3 31 43-9
Bg 547-6239