

Tillståndshavare

Tillståndshavare
Organisationsnummer/personnummer

Serveringsställe

Serveringsställe/tillredningsställe
Adress

Kryssa i de rutor som berör de ändringar ni ämnar göra i ert serveringstillstånd. Det finns ytterligare information som ni ska fylla i under respektive rubrik i dokumentet. Kom även ihåg att bifoga begärda bilagor.

Ändring gällande	Bifoga även följande bilagor
<input type="checkbox"/> Avbrott i verksamhet	
<input type="checkbox"/> Kassaregister	
<input type="checkbox"/> Namnbyte (serveringsställe)	
<input type="checkbox"/> Namnbyte, Adressändring (tillståndshavare)	- Registreringsbevis från Bolagsverket
<input type="checkbox"/> Serveringens omfattning	- Ritning (om det berör serveringsyta)
<input type="checkbox"/> Serveringstider	
<input type="checkbox"/> Tobaksförsäljning	
<input type="checkbox"/> Verksamhetsinriktning	
<input type="checkbox"/> Ägarförhållande eller styrelse	- Intyg på kunskap om alkohollagen - Finansieringsplan - Registreringsbevis från Bolagsverket - Uppgifter om bolagsandelar/aktiefördelning - Överlåtelseavtal etc. - Ägarförhållandet ska styrkas med t.ex. bolagsstämmeprotokoll.
<input type="checkbox"/> Övrigt	

Avbrott i verksamheten

Sida 2 av 5

Kortfattad beskrivning (observera att separat blankett finns för upphörande av serveringstillstånd)

Kassaregister

Märke

Antal

Typbeteckning

Namnbyte (serveringsställe)

Ange det nya namnet på serveringsstället

Namnbyte och/eller adressändring (tillståndshavare)

Ange bolagets nya namn och/eller adress



Serveringens omfattning

Sida 3 av 5

Serveringsperiod	<input type="checkbox"/> Året runt		
	<input type="checkbox"/> Årligen under perioden	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
Uteservering önskas vara tillgänglig	<input type="checkbox"/> Året runt		
	<input type="checkbox"/> Årligen under perioden	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
Minskning av serveringsytan	Ange minskning av serveringsytan (bifoga ritning)		
Övrigt	<input type="checkbox"/> Minibar		
	<input type="checkbox"/> Rumsservering		
	<input type="checkbox"/> Rätt att krydda spritdryck för servering som snaps		

Serveringstider

För Allmänheten									
Om serveringstid inte anges förutsätts det att normaltid avses, det vill säga 11:00 – 01:00									
Serveringstid, ange klockslag		Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag	Dag före helgdag
Inomhus	Från								
	Till								
Uteservering	Från								
	Till								
Pausservering	Från								
	Till								
Trafikservering	Från								
	Till								

Anmälan skickas till:
 Bromölla kommun
 Box 18
 295 21 Bromölla
 servering@bromolla.se
 0456-82 20 00



För Slutet Sällskap									
<i>Om serveringstid inte anges förutsätts det att normaltid avses, det vill säga 11:00 – 01:00</i>									
Serveringstid, ange klockslag		Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag	Dag före helgdag
Inomhus	Från								
	Till								
Uteservering	Från								
	Till								
Catering	Från								
	Till								
Pausservering	Från								
	Till								
Trafikservering	Från								
	Till								

Tobaksförsäljning
 Tobaksförsäljning kommer att påbörjas på serveringsstället

 Tobaksförsäljning kommer att upphöra på serveringsstället
Verksamhetsinriktning

Verksamhetens inriktning dagtid/kvällstid

(till exempel: lunchrestaurang, pub, gourmetrestaurang, eventuella företagsevenemang, dans/nattklubb, eventuella spel/spelautomater etc.)

Huvudsaklig målgrupp/eventuella åldersgränser

Eventuell underhållning (till exempel: levande musik, trubadur etc.)

Övrigt

Anmälan skickas till:
 Bromölla kommun
 Box 18
 295 21 Bromölla
 servering@bromolla.se
 0456-82 20 00



Nya ägare

*Bolagsmän, styrelsemedlemmar, suppleanter, etc.
PBI (hotellchefer, restaurangchefer, platschefer)*

Namn	Befattning	Personnummer	Ägarandel (i %)
Bolag			
Bolagsnamn		Organisationsnummer	Ägarandel (i %)

Avgående ägare

*Bolagsmän, styrelsemedlemmar, suppleanter, etc.
PBI (hotellchefer, restaurangchefer, platschefer)*

Namn	Befattning	Personnummer	Ägarandel (i %)
Bolag			
Bolagsnamn		Organisationsnummer	Ägarandel (i %)

Övrigt

Övrig information (t.ex. ombyggnationer)

Underskrift

Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande
Anmälningsdatum

Anmälan skickas till:
Bromölla kommun
Box 18
295 21 Bromölla
servering@bromolla.se
0456-82 20 00