



Anmälan DNR: Ändring av nuvarande serveringstillstånd

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

Sida 1 av 5

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"/> 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	

Anmälan skickas till: Perstorps kommun, Socialförvaltningen, 284 85 Perstorp
SIGNATUR





Ändring av nuvarande serveringstillstånd

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

Avbrott i verksamheten

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

SIGNATUR

Anmälan skickas till: Perstorps kommun, Socialförvaltningen, 284 85 Perstorp



Ändring av nuvarande serveringstillstånd

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

Sida 3 av 5

Serveringens omfattning

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								

SIGNATUR

Anmälan skickas till: Perstorps kommun, Socialförvaltningen, 284 85 Perstorp



Ändring av nuvarande serveringstillstånd

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

Sida 4 av 5

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

Verksamhetsinriktning

Verksamhetens inriktning dagtid/kvälltid

(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

SIGNATUR

Anmälan skickas till: Perstorps kommun, Socialförvaltningen, 284 85 Perstorp



Anmälan DNR: Ändring av nuvarande serveringstillstånd

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

Sida 5 av 5

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: Perstorps kommun, Socialförvaltningen, 284 85 Perstorp