



Ansökan om godkännande eller anmälan om registrering av livsmedelsanläggning

Ansökan/anmälan avser

VAR GOD TEXTA

<input type="checkbox"/> Ny verksamhet	<input type="checkbox"/> Övertagande	<input type="checkbox"/> Ändring av anläggning/sortiment
--	--------------------------------------	--

Anläggning och verksamhet

Verksamhetens namn		Fastighetsbeteckning/registreringsnr (fordon)
Besöksadress (beskrivning av plats om adress saknas)		Telefon
Adress	Postadress	Fax
Kontaktperson		
Typ av verksamhet (t ex kafé, restaurang, butik med enbart förpackade varor)		
Datum när anläggningen kan vara färdigställd	Hur länge kommer företaget att ha anläggningen godkänd? <input type="checkbox"/> Tillsvidare <input type="checkbox"/> Fr o m t o m	

Livsmedelsföretagare

Företagsnamn (juridisk person)	Organisations-, persons- eller samordningsnr
Adress	Postadress
Kontaktperson	Telefon (dagtid)
E-postadress	Fax

Till ansökan/anmälan ska bifogas

- Verksamhetsbeskrivning och sortiment

Fakturering

Var ska fakturan skickas?	
<input type="checkbox"/> Anläggningens adress	<input type="checkbox"/> Livsmedelsföretagarens adress
<input type="checkbox"/> Annan adress:	

Underskrift

Datum (åååå-mm-dd)	Ort	Namnförtydligande (var god texta)
Underskrift		

Underskriven blankett sänds till

Bygg- och miljönämnden
Storgatan 16
546 82 Karlsborg

Avgift

Avgift utgår enligt av Kommunfullmäktige fastställd
taxa.

Information om Personuppgiftslagen (PuL). Personuppgifterna som lämnas i blanketterna kommer att behandlas av Karlsborgs kommun för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ärendet.