

Anmälan om serveringsansvariga personer

Anmälan sändes in till nedanstående adress eller faxas till 0413-28 435.

Namn På det bolag eller den person som bedriver rörelsen	
Org nr/Pers nr	
Restaurangens namn	
Postadress	
Tel nr	Restaurang nummer

Serveringsansvarig personal (samtliga vid anmälningsstillfället, även tidigare anmälda) enligt 6 kap 3 § alkohollagen (SFS 1994:1738)

Efternamn, förnamn	Personnummer

Datum
Underskift av behörig firmatecknare

Anmälan registrerad hos socialnämnden
..... Datum
..... Namnteckning
Kopia till : Länsstyrelsen, Polisområde Eslöv, Folkhälsoinstitutet, Registret