



Ansökan DNR: Provsmakning för partihandlare och tillverkare

Enligt 8 kap. 6 § och 7 § andra stycket alkohollag (2010:1622)

Sökande

Bolagsnamn/namn		
Adress	Postnummer	Postort
Kontaktperson		
Organisationsnummer/personnummer	Telefonnummer	E-post

Provsmakningsställe

Provsmakningsställe		
Adress	Postnummer	Postort
Telefonnummer		
Maximalt antal personer i lokalen		
Antal sittplatser, inomhus (avser stadigvarande ansökan)	Antal sittplatser, uteservering (avser stadigvarande ansökan)	
Utrymmen där provsmakning kommer att ske (bifoga ritning där serveringsutrymmet är markerat)		

Provsmakningens omfattning

Ansökan avser	Stadigvarande provsmakningstillstånd (tillverkare)		
	Tillfälligt provsmakningstillstånd (partihandlare och tillverkare)		
Serveringsperiod	Året runt (stadigvarande)		
	Årligen under viss tidsperiod (stadigvarande)	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
	Tillfälligt under viss period	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
	Tillfälligt vid enstaka tillfällen	Ange datum	
Uteservering (avser endast stadigvarande ansökan)	Året runt (stadigvarande)		
	Årligen (stadigvarande) under viss tidsperiod	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
Provsmakning av följande alkoholdrycker eller alkoholdrycksliknande preparat	Spritdrycker		
	Vin		
	Starköl		
	Andra jästa alkoholdrycker (till exempel cider)		
	Alkoholdrycksliknande preparat (alkoglass eller liknande)		

Provsmakningstider

Serveringstid	
Inomhus	Ange dag och tid
Utomhus	Ange dag och tid

Samarrangör*Gäller endast partihandlare*

Provsmakningen kommer att hållas tillsammans med följande partihandlare.	
Bolagsnamn/namn	

Bilagor till ansökan

Dokumentation om brandsäkerhet
Registreringsbevis (kan fås hos Bolagsverket)
Ritning över serveringsutrymmet
Ägarförhållanden (lämna in uppgifter om bolagsandelar/aktiefördelning samt styrk ägarförhållandet med exempelvis ett bolagsstämmoprotokoll)
Intyg om godkänt kunskapsprov (kan lämnas in under prövningens gång)
Förteckning över serveringsansvariga personer (kan lämnas in efter beslut har tagits)

Övriga upplysningar

--

Underskrift

Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande
Datum

Ansökan skickas till:

Kommun
Adress
123 45 Postort

Tel:
E-post:

Bankgiro:
Plusgiro:
Org. nr: