

**Ansökan & beslut** DNR:**Tillfälligt serveringstillstånd**

Enligt 8 kap 2 § alkohollag (2010:1622) för servering till slutet sällskap av alkoholdrycker vid en enstaka tidsperiod eller ett enstaka tillfälle

Sida 1 av 2

**Sökande**

|                                  |              |        |
|----------------------------------|--------------|--------|
| Bolagsnamn/namn                  |              |        |
| Adress                           |              |        |
| Organisationsnummer/personnummer | Mobil/tel.nr | E-post |

**Serveringsställe**

|                                     |
|-------------------------------------|
| Serveringsställe/tillredningsställe |
| Adress                              |

**Serveringens omfattning**

|   |   |   |
|---|---|---|
| Tillställningens art  |   |   |
| Till vem ska servering ske (t.ex. föreningsmedlemmar, anställda etc.) |   |   |
| Antal medlemmar/anställda som beräknas närvara vid festen             |   |   |
| Ange matutbud   |   |   |
| Datum för tillställning   | Servering önskas påbörjas, ange klockslag           | Servering önskas avslutas, ange klockslag |
| <b>Servering till Slutet sällskap</b>                                 |   |   |
| Alkoholdrycker som önskas serveras                                    | <input type="checkbox"/> Spritdrycker               |   |
|   | <input type="checkbox"/> Vin                        |   |
|   | <input type="checkbox"/> Öl                         |   |
|   | <input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker |   |

**Serveringsansvarig**

| Förnamn | Efternamn | Personnummer |
|---------|-----------|--------------|
|         |           |              |
|         |           |              |
|         |           |              |
|         |           |              |

Anmälan skickas till Upplysningscentralen för tillståndsgivning  
Kopia på beslutet skickas till:

S- B5 HI F

Tel:  
Fax:  
E-post:

Bankgiro:  
Plusgiro:  
Org. nr:

**Ansökan & beslut** DNR:**Tillfälligt serveringstillstånd**

Enligt 8 kap 2 § alkohollag (2010:1622) för servering till slutet sällskap av alkoholdrycker vid en enstaka tidsperiod eller ett enstaka tillfälle

Sida 2 av 2

**Kunskaper**

| <i>Styrelsemedlemmar eller personer med betydande inflytande som klarat kunskapsprovet med resultatet: Godkänd</i> |              |                       |
|--|--------------|-----------------------|
| Namn   | Personnummer | Datum för godkännande |
|  |              |                       |
|  |              |                       |
|  |              |                       |

**Bilagor till ansökan**

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bevis kunskapsprovet  | <input type="checkbox"/> Meny   |
| <input type="checkbox"/> Firmateckning   | <input type="checkbox"/> Ritning serveringslokal                        |
| <input type="checkbox"/> Föreningsstadgar (behövs endast första gången förening söker tillstånd) | <input type="checkbox"/> Registreringsbevis (Bolagsverket/Skatteverket) |
| <input type="checkbox"/> Kopia på kvitto för inbetald ansökningsavgift                           | <input type="checkbox"/> Styrelseprotokoll (inkl. personnummer)         |
| <input type="checkbox"/> Markupplåtelse/hyresavtal/nyttjanderättsavtal                           |   |

**Underskrift**

|                                       |                 |
|---------------------------------------|-----------------|
| Firmatecknarens underskrift           |                 |
| Namnförtydligande                     |                 |
| Uppdrag/befattning i förening/företag | Ansökningsdatum |

**Beslut**

|   |            |                      |
|---|------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Tillstånd beviljas enligt ansökan    |            |                      |
| <input type="checkbox"/> Tillstånd beviljas ej enligt ansökan |            |                      |
| Underskrift   |            |                      |
| Namnförtydligande   | Befattning | Datum & diarienummer |

**Hur beslut överklagas**

Om du vill överklaga detta beslut ska det göras skriftligt. Din överklagan ska ha inkommit till senast tre veckor efter att du har tagit del av beslutet. Ange vilket beslut som överklagas genom att hänvisa till diarienummer eller paragrafer i protokollet. Ange vilken del av beslutet du anser är oriktig och vilken ändring du vill ha. Det är viktigt att du motiverar varför du anser att beslutet är oriktigt, bifoga gärna handlingar eller annat som stöder din uppfattning. Överklagan ska även innehålla namn, adress, person-/organisationsnummer, telefonnummer och underskrift.

Överklagan ska skickas till:

Om överklagan har inkommit i rätt tid skickas den vidare till förvaltningsdomstol för prövning såvida inte den som fattat beslutet finner stöd för att ändra det.

Om något är oklart,  
Kontakta

Anmälan skickas till **Ubg'a YX'V]U] cf till:**  
Kopia på beslutet skickas till:

Tel:  
Fax:  
E-post:

Bankgiro:  
Plusgiro:  
Org. nr: