



Ansökan om tillfällig ändring av gällande serveringstillstånd

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

Datum:

Tillståndshavare	Organisationsnummer/personnummer	Tillståndshavare
	Telefon nr	Adress
	Mobil nr	
	Kontaktperson	
	E-postadress	
Serveringsställe	Namn	Restaurangnummer
	Adress	

Ändringen avser

<input type="checkbox"/> Utökad serveringstid	Serveringstid inomhus önskas		Serveringstid utomhus önskas	
	Påbörjas klockan		Påbörjas klockan	
	Avslutas klockan		Avslutas klockan	
<input type="checkbox"/> Utökat dryckessortiment	<input type="checkbox"/> Spritdrycker	<input type="checkbox"/> Vin	<input type="checkbox"/> Öl	<input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker
<input type="checkbox"/> Uteservering	Servering önskas påbörjas klockan		Antal sittplatser	
	Servering önskas avslutas klockan		Storlek serveringsyta	
<input type="checkbox"/> Ändrad serveringsyta	<input type="checkbox"/> Inomhus		Bifoga ev. tillstånd för ändringen	
	<input type="checkbox"/> Utomhus		Antal sittplatser	
<input type="checkbox"/> Ändrad målgrupp	<input type="checkbox"/> Allmänheten		<input type="checkbox"/> Slutet sällskap	
<input type="checkbox"/> Bilagor	<input type="checkbox"/> Meny över mat- och dryckesutbud		<input type="checkbox"/> Registrering av livsmedelsanläggning	
<input type="checkbox"/> Annat	Specificera			
<input type="checkbox"/> Övriga upplysningar				
	<input type="checkbox"/> Faktura önskas			
Underskrift	Underskrift av		Namnförtydligande	

Blanketten skickas till Sollentuna Kommun, Tillståndsenheten, Socialkontoret, 191 86 Sollentuna