



FALKENBERG  
SOCIALFÖRVALTNINGEN

## ANMÄLAN

Försäljning av : Öl, Tobak, E-cigarettor och Vissa receptfria läkemedel

**Anmälan om försäljning av:** \_\_\_\_\_ **Läkemedel**  
\_\_\_\_\_ **Tobak**  
\_\_\_\_\_ **E-Cigarettor**  
\_\_\_\_\_ **Folköl**

### Företagsuppgifter

Företagsnamn: \_\_\_\_\_

Organisationsnummer: \_\_\_\_\_

Postadress: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Postnummer: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

### Försäljningslokal

Lokalens namn: \_\_\_\_\_

Telefonnummer till lokalen: \_\_\_\_\_

Innehavare (person): \_\_\_\_\_

Faxnummer \_\_\_\_\_

Lokalens besöksadress: \_\_\_\_\_

E-postadress: \_\_\_\_\_

Fastighetsbeteckning: \_\_\_\_\_

### Uppgifter om försäljningsstart

Företaget avser att sälja ovan angivna produkt/produkter från och med: \_\_\_\_\_

### Information

Enligt Alkohollagen, Tobakslagen och Lagen om handel med vissa receptfria läkemedel skall försäljningen anmälas till kommunen där försäljningen sker.

Anmälan skall göras senast när försäljningen påbörjas.

Avgift för tillsyn tas ut med 1000 kronor per år och försäljningsområde

### Underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnteckning

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande