



ANMÄLAN OM PROVSMAKNING I EGEN LOKAL ELLER PÅ EGET TILLVERKNINGSSTÄLLE

Insändes till

Karlshamns kommun
Alkoholhandläggare
374 81 Karlshamn
Telefon 0454-81100
E-post servering@karlshamn.se

Enligt 8 kap 6 § alkohollagen (2010:1622) är anordnande av provsmakning av spritdrycker, vin, starköl eller andra jästa alkoholdrycker vid arrangemang riktade till allmänheten tillåtet under förutsättning att:

1. arrangören har ett stadigvarande serveringstillstånd som omfattar de drycker som provsmakningen avser samt den lokal där provsmakningen ska äga rum, eller
2. de partihandlare som deltar enskilt eller gemensamt ansöker om och erhåller ett tillfälligt tillstånd för provsmakning av de drycker som avses erbjudas.

Tillståndshavare som avses i första stycket 1 ska innan arrangemanget äger rum göra en anmälan till kommunen. Lag (2012:205).

Enligt 8 kap 7 § alkohollagen har den som tillverkar alkoholdrycker från råvaror som produceras på den egna gården och som har ett stadigvarande serveringstillstånd rätt att, **efter anmälan till kommunen**, vid tillverkningsstället erbjuda provsmakning av de egenproducerade dryckerna.

Tillståndshavare	Namn:		Orgnr/persnr:	
	Adress:		Telefon/mobil:	
	Postadress:		Kontaktperson:	
	E-post:			
Serveringsställe	Namn:		Servering ska ske på följande ytor (ex. i matsal, lounge, uteservering etc):	
	Adress:		Postadress:	
Anmälan om provsmakning	Vilken/vilka drycker ska ingå i provningen			
	<input type="checkbox"/> Spritdrycker <input type="checkbox"/> Vin <input type="checkbox"/> Starköl <input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker (t.ex. cider)			
Tänk på att även erbjuda alkoholfria alternativ.				
Datum för provsmakningen:		Provsmakningen önskas påbörjas kl.	Provsmakningen önskas avslutas kl.	Antal gäster:
Partihandlare (deltagande)	Ange namn på de partihandlare som eventuellt ska delta			
Övriga upplysningar				
Underskrift	Underskrift av sökande:		Namnförtydligande/befattning:	
			Datum:	

**ANMÄLAN OM PROVSMAKNING
I EGEN LOKAL ELLER PÅ EGET
TILLVERKNINGSSTÄLLE**

Registrering (fylls i av Tillstånds- och tillsynsenheten)		
<input type="checkbox"/> Provsbakning registrerad enligt uppgifter i anmälan:		
Underskrift av tjänsteman:	Namnförtydligande/befattning:	Datum: