



MEDDELANDE OM UPPHÖRD SERVERING AV ALKOHOLDRYCKER

Insändes till

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

Tillståndshavare	Namn:	Orgnr/persnr:	
	Adress:	Telefon/mobil:	
	Postadress:	Kontaktperson:	
	E-postadress:		
Serveringsställe	Namn:		
	Adress:	Postadress:	
Serveringstillstånd önskas avanmålas pga. följande:	<input type="checkbox"/> Egen begäran		
	<input type="checkbox"/> Konkurs		
	<input type="checkbox"/> Verksamheten är tillfälligt nerlagd		
	<input type="checkbox"/> Verksamheten har bytt ägare		
	<input type="checkbox"/> Annan anledning:		
Underskrift	Underskrift av sökande:	Namnförtydligande/befattning:	Datum:

Registrering (fylls i av Tillstånds- och tillsynsenheten)		
<input type="checkbox"/> Avanmälan registreras enligt uppgifter som lämnats ovan		
Underskrift av tjänsteman:	Namnförtydligande/befattning:	Datum:

Kopia till:

Folkhälsomyndigheten
Polismyndigheten
Länsstyrelsen i Blekinge län
Räddningstjänsten Västra Blekinge
Miljöförbundet Blekinge Väst
Kommunstyrelsen
Akten