



### SÖKANDE

Bolagets namn	Organisationsnummer
Bolagets gatuadress	Postnummer och postort
Faktureringsadress (om annan än ovan)	Postnummer och postort
Mobilnummer	E-postadress
Webbsida varifrån tobaksvaror säljs (gäller dig som ska bedriva internethandel)	
Vid frågor om ansökan vill vi helst bli kontaktade via <input type="checkbox"/> E-post <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Brev	

### ANSÖKAN AVSER

Tillståndstyp: <input type="checkbox"/> Partihandelstillstånd <input type="checkbox"/> Detaljhandelstillstånd – försäljningsställe <input type="checkbox"/> Detaljhandelstillstånd – internetförsäljning
Verksamheten som ansökan avser kommer att bedrivas: <input type="checkbox"/> Tills vidare <input type="checkbox"/> Tidsbegränsat fr.o.m – t.o.m

### FÖRSÄLJNINGSTÄLLE eller FAST DRIFTSSTÄLLE

Försäljnings- eller driftställets namn	Försäljnings- eller driftställets telefonnummer
Försäljnings- eller driftställets gatuadress	Postnummer och postort

### ÖVRIGA LOKALER

Finns det andra lokaler som tillhör verksamheten? <input type="checkbox"/> Ja, lagerlokal <input type="checkbox"/> Ja, kontor <input type="checkbox"/> Nej
---

### ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

<input type="checkbox"/> Bolaget bedriver idag anmäld försäljning av tobak enligt 12 c § tobakslag (1993:581) <input type="checkbox"/> Bolaget har försäljning av örterprodukter för rökning (ej anmälningspliktig)
--

### FÖREKOMMER ANMÄLNINGSPLIKTIG FÖRSÄLJNING AV

<input type="checkbox"/> Folköl – detaljhandel <input type="checkbox"/> Folköl – servering <input type="checkbox"/> Elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare
--

### UNDERSKRIFT

Underskrift av sökanden (firmatecknare)	
Namnförtydligande	Ansökningsdatum
<b>Information om behandling av personuppgifter (GDPR)</b> För Er information vill vi meddela att när du skickar brev eller e-post till kommunen lagras dina personuppgifter för att Kinda kommun ska kunna handlägga ditt ärende samt kontakta dig med svar. Om ni vill ha ytterligare information om hur Era personuppgifter används och/ eller om Ni vill att de ska ändras kan Ni vända er till Kinda kommun på telefon 0494-190 00.	