

Anmälan om förändring i tillståndshavande bolag/verksamheter

* Obligatoriska fält

1 Nuvarande tillståndshavare

1.1 Tillståndshavares organisationsnummer*
1.2 Företagsnamn*
1.3 Företagets adress*
1.4 Postnummer*
1.5 Ort*
1.6 E-post till firmatecknare
1.7 Telefon*

2 Serveringsställe

2.1 Serveringsställets namn*
2.2 Gatuadress*
2.3 Postnummer*
2.4 Ort*
2.5 Restaurangnummer

3 Ändrade förhållanden

3.1 Ändrade förhållanden*

3.2 Bifoga handlingar

Jag bekräftar att handlingen/handlingarna bifogas ärendet

4 Övriga upplysningar

4.1 Övriga upplysningar

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift

Anvisningar för blankett

InfoPage

Anmälan om förändring av tillståndshavande bolag/verksamhet kan till exempel gälla förändring i styrelsens sammansättning eller aktieägarförhållandena. Det kan också handla om att namnbyte sker, att en förändring av serveringsyta eller serveringstid görs.

Förändringen ska som regel prövas av vård- och omsorgsnämnden.

1 Nuvarande tillståndshavare

Uppgifter om sökande företag

Anvisningar för fält

1.1 Tillståndshavares organisationsnummer

XXXXXX-XXXX

2 Serveringsställe

Uppgifter om serveringsstället

2.5 Restaurangnummer

Beskrivning

Ja

Nej

3 Ändrade förhållanden

Serveringens omfattning

Anvisningar för fält

3.1 Ändrade förhållanden

Till exempel:

- nya bolagsmän
- ändrat aktieinnehav
- ändrad styrelsesammanställning
- namnbyte/adressändring beträffande bolag
- ändring av serveringsyta eller serveringtider

3.2 Bifoga handlingar

Beroende på typ av förändring behöver olika slags handlingar bifogas.

4 Övriga upplysningar

Övriga upplysningar