



ANMÄLAN UPPHÖRANDE AV FÖRSÄLJNINGSTILLSTÅND
Enligt 5 kap. 7 § lag om tobak och liknande produkter (2018:2088)

TILLSTÅNDSHAVARE

Bolagets namn	Organisationsnummer
Bolagets gatuadress	Postnummer och postort
Telefonnummer	E-postadress

FÖRSÄLJNINGS- ELLER DRIFTSTÄLLE

Namn	Gatuadress
Postadress	Namn på kontaktperson på försäljnings- eller driftsstället

FÖRSÄLJNINGSTILLSTÅNDET

<input type="checkbox"/> När ny ägare fått tillstånd	<input type="checkbox"/> Omedelbart	<input type="checkbox"/> Fr.o.m
------------------------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

ANMÄLAN OM UPPHÖRANDE

Bolaget upphör samtidigt med försäljning av	<input type="checkbox"/> Folköl
<input type="checkbox"/> Elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare	

ANNAN ADRESS EFTER UPPHÖRANDET

Efter upphörandet ska post skickas till adressen nedan

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

--

UNDERSKRIFT

Underskrift av tillståndshavare (firmatecknare)	
Namnförtydligande	Anmälningsdatum

Dina/era personuppgifter hanteras i enlighet med dataskyddsförordningen. Mer information om hur Malmö stad behandlar personuppgifter och dina rättigheter finns på Malmö stads webbplats: malmö.se/personuppgifter