



## ANMÄLAN

### Registrering av livsmedelsanläggning

Samhällsbyggnadsnämnden Bergslagen  
Kungsgatan 41  
711 30 Lindesberg

Registrering av ny anläggning (även ägarbyte)

Ändring av lokal/hantering/omfattning

#### Livsmedelsanläggning

Anläggningens namn (till exempel restaurangens namn)	Fastighetsbeteckning (för mobil anläggning, fordons reg.nr.)	
Besöksadress	Postnummer	Ort
Kontaktperson	Telefon	
E-post		

#### Verksamhetens innehavare/sökande

Firmanamn (enligt bolagsverkets registreringsbevis eller f-skattesedel)	Personnummer/Organisationsnummer	
Utdelningsadress	Postnummer	Ort
Kontaktperson		
E-post	Telefon	
Fakturaadress (om annan än sökande)	Postnummer	Ort

#### Startdatum och tid för registrering

Verksamheten planeras starta (datum):
Verksamheten ska vara registrerad
<input type="checkbox"/> Tillsvidare <input type="checkbox"/> Tillfälligt, ange tidsperiod
Öppettider

#### Behov av tolk

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Språk
--	-------

#### Dricksvatten

<input type="checkbox"/> Kommunalt dricksvatten	<input type="checkbox"/> Vatten hämtas i dunk från kommunalt ledningsnät	<input type="checkbox"/> Egen vattentäkt / egen brunn
---	--	---

Postadress	Besöksadress	Telefon	E-post	Organisationsnr:
Kungsgatan 41 711 30 Lindesberg	Kungsgatan 41 Gamla Kirurgen	0581-810 00 vxl 0587-55 00 40	info@sb-bergslagen.se	212000-2015

**Verksamhet**

<input type="checkbox"/> Restaurang	<input type="checkbox"/> Kiosk
<input type="checkbox"/> Pizzeria/gatukök	<input type="checkbox"/> Mobil verksamhet (korvvagn, marknadsstånd)
<input type="checkbox"/> Tillagningskök	<input type="checkbox"/> Tillverkare av livsmedel
<input type="checkbox"/> Mottagningskök	<input type="checkbox"/> Partihandel, grossist, matmäklare
<input type="checkbox"/> Café	<input type="checkbox"/> Import/införsel av livsmedel
<input type="checkbox"/> Konditori	<input type="checkbox"/> Transportör
<input type="checkbox"/> Catering/utkörning	<input type="checkbox"/> Lager
<input type="checkbox"/> Livsmedelsbutik	<input type="checkbox"/> Annat:
Beskriv verksamheten	

***För handläggning av anmälan tas avgift ut med 985 kronor***

**Underskrift**

Ort och datum	Namnteckning/behörig firmatecknare	Namnförtydligande
---------------	------------------------------------	-------------------

Postadress	Besöksadress	Telefon / fax	E-post	Organisationsnr:
Kungsgatan 41 711 30 Lindesberg	Kungsgatan 41 Gamla Kirurgen	0581-810 00 vxl 0587-55 00 40	info@sb-bergslagen.se	212000-2015