



<b>Tillståndshavare</b>	Orgnr/ pers nr		Namn	
	Tel nr Rest		Adress	
	e-post			
<b>Serveringsställe</b>	Namn		Restaurangnummer	
	Gatuadress		Postnr	Postort
<b>Ansökan avser</b>	<input type="checkbox"/> Utsträckt serveringstid..... <input type="checkbox"/> Utökad serveringsyta <input type="checkbox"/> Uteservering			
<b>Serveringslokal</b>	Lokal inom vilken alkoholserving skall ske			
	Jämför markerad ritning	Högsta antal pers i lokalen		Antal sittplatser
<b>Serveringens omfattning</b>	Alkoholdrycker som önskas serveras <input type="checkbox"/> Starköl <input type="checkbox"/> Vin <input type="checkbox"/> Spritdrycker <input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker		Servering till <input type="checkbox"/> Allmänheten <input type="checkbox"/> Slutet sällskap	
<b>Datum för tillställningen</b>	Datum för tillställningen			
<b>Serveringstider</b>	Klockslag då servering önskas påbörjas resp avslutas			
<b>Tillställningens art</b>  <b>Beskriv arrangemanget</b>				Prövningsavgift betald (datum, bifoga kvitto)
<b>Underskrift</b>	Underskrift av sökanden	Namnförtydligande		Ansökningsdatum