



**Meritförteckning för sökande av  
tillstånd för alkoholserving**  
(ska styrkas genom skriftliga bilagor)

Sollefteå kommun

881 80 Sollefteå

0620-68 20 00

**Identifieringsuppgifter**

Förnamn

Personnummer

Efternamn

**Tidigare tillstånd för alkoholserving**

Tidsperiod (fr.o.m. - t.o.m.)	Restaurangens namn, ort	Bilaga nr

**Tidigare ansvar för alkoholserving**

Tidsperiod (fr.o.m. - t.o.m.)	Restaurangens namn, ort	Bilaga nr

**Övrig branschvana**

Tidsperiod (fr.o.m. - t.o.m.)	Befattning, ansvar	Bilaga nr

**Utbildning och kurser**

Tidsperiod (fr.o.m. - t.o.m.)	Utbildning, skola	Bilaga nr

**Underskrift av kontrollant/kontrollanter**

Datum och underskrift

Datum och underskrift

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Telefon (även riktnr)

Telefon (även riktnr)



Sollefteå kommun

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.