



Anmälan om ändring av tillståndspliktig försäljning av tobaksvaror (detaljhandel)

Myndighetsnämnden i Lessebo kommun tar ut en avgift för anmälan om ändring av tillståndspliktig försäljning av tobaksvaror, enligt taxa antagen av kommunfullmäktige. Se hemsidan, lessebo.se, för mer information.

Tillståndshavare

Bolagsnamn/Namn		
Organisationsnummer/personnummer	Telefonnummer	E-post
Kontaktperson		

Försäljningsställe

Namn på försäljningsställe	
Gatuadress	Postnummer och postort
Kontaktperson	Telefonnummer

Säte (om försäljningsställe saknas)

Gatuadress	Postnummer och postort
------------	------------------------

Ändringen avser

<input type="checkbox"/> Ändring av kontaktuppgifter	
<input type="checkbox"/> Ändring av styrelseledamot/ledamöter	
Avgående ledamot (namn och personnummer)	
Avgående ledamot (namn och personnummer)	
Avgående ledamot (namn och personnummer)	
Avgår från och med	



Anmälan om ändring av tillståndspliktig försäljning av tobaksvaror (detaljhandel)

Ny ledamot (namn och personnummer)	
Ny ledamot (namn och personnummer)	
Ny ledamot (namn och personnummer)	
Datum för tillträde	
<input type="checkbox"/> Ändring av delägare aktiebolag	
Ny ägare (namn och personnummer)	Ägarandel %
Ny ägare (namn och personnummer)	Ägarandel %
Erlagd köpeskilling för totala antalet andelar	kr
Tidigare ägare (namn och personnummer)	
Tidigare ägare (namn och personnummer)	
<input type="checkbox"/> Ändring av delägare handelsbolag	
Ny delägare (namn och personnummer)	Ägarandel %
Ny delägare (namn och personnummer)	Ägarandel %
Säljare (namn och personnummer)	
Säljare (namn och personnummer)	
Från och med	
Erlagd köpeskilling andel handelsbolag	
<input type="checkbox"/> Ändring av delägare kommanditbolag	
Ny delägare (namn och personnummer)	Ägarandel %
Ny delägare (namn och personnummer)	Ägarandel %
Säljare (namn och personnummer)	
Säljare (namn och personnummer)	
Från och med datum	
Erlagd köpeskilling andel kommanditbolag	



Anmälan om ändring av tillståndspliktig försäljning av tobaksvaror (detaljhandel)

<input type="checkbox"/>	Ändring på grund av dödsfall
<input type="checkbox"/>	Ändring på grund av att tillståndshavaren fått förvaltare enligt 11 kap. 7 § föräldrabalken
<input type="checkbox"/>	Avbrott i verksamheten
	Avbrottet gäller från den <input type="text"/> Till den <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Ändring av egenkontrollprogram

Övriga upplysningar

--

Underskrift

Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande
Datum

Så behandlas dina personuppgifter av myndighetsnämnden

För att vi ska kunna behandla din anmälan behöver vi behandla och spara dina personuppgifter. Läs mer om hur vi hanterar personuppgifter på www.lessebo.se.