



**Arbetsmarknads- och  
socialförvaltningen**  
Tillståndsenheten

**Anmälan om provsmakning  
enligt 8 kap 6§ & 7§  
alkohollagen (2010:1622)**

Tillståndshavares organisationsnummer/personnummer	Tillståndshavares namn
Tillståndshavares adress	Tillståndshavares postnummer och ort
Tillståndshavares telefonnummer	Tillståndshavares e-postadress
Serveringsställets namn	Serveringsställets restaurangnummer
Serveringsställets adress	Serveringsställets postnummer och ort
Datum för evenemang	Tid för evenemang

**Samarbete med extern aktör**

Namn och organisationsnummer
Namn och organisationsnummer

Hur sker betalning
--------------------

Hur säkerställer man ordning och nykterhet
--

Underskrift av sökanden	Namnförtydligande/titel	Ansökningsdatum
-------------------------	-------------------------	-----------------

**Registrering/beslut**

Datum	Diarienummer	Diarieplansbeteckning
Provsmakning registrerad enligt 8 kap 6 § eller 7 § alkohollagen (2010:1622) enligt uppgifter i anmälan		
Underskrift av tjänsteman	Namnförtydligande/titel	Datum