



Anmäla/avanmäla tobaksförsäljning

Till den här anmälan om försäljning av tobak ska du även fylla i e-tjänsten Egenkontroll för tobaksförsäljning. Om du endast *avanmäler* försäljning av tobak behöver du bara fylla i den här e-tjänsten. Den som är verksamhetsutövare ansvarar för att meddela miljö- och stadsbyggnadskontoret ändringar av uppgifter.

Om du skickar in anmälan via post ska den sändas till:
Lidingö stad
Miljö- och stadsbyggnadskontoret
181 82 Lidingö

Anmäla/avanmäla tobaksförsäljning

* Obligatoriska fält

Kontaktuppgifter

Personnummer	Förnamn
Efternamn	E-post
Telefon	Mobil
Ansökan avser <input type="checkbox"/> Anmälan <input type="checkbox"/> Avanmälan	Är du ansvarig för tobaksförsäljningen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
PUL <input type="checkbox"/> Jag godkänner att mina uppgifter kommer att behandlas i enlighet med reglerna i personuppgiftslagen	

Avanmälan

Avanmälan om tobaksförsäljning <input type="checkbox"/> Hela verksamheten upphör <input type="checkbox"/> Bara tobaksförsäljningen upphör <input type="checkbox"/> Ägarbyte	Försäljningen upphör datum
---	----------------------------

Beskrivning av verksamheten (vid anmälan)

Välj vilken typ av verksamhet det gäller <input type="checkbox"/> Livsmedelsbutik/Kiosk/Bensin <input type="checkbox"/> Restaurang/Café <input type="checkbox"/> Hotell/Kursgård <input type="checkbox"/> Övrigt	Vid "Övrigt" ange vilken typ av verksamhet
Ange hur försäljningen går till <input type="checkbox"/> Över disk <input type="checkbox"/> I automat <input type="checkbox"/> På annat sätt	Vid "På annat sätt" ange hur försäljningen går till
Inom synhåll för kassor/bar <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Finns det en informationsskylt som upplyser om 18-årsgränsen väl synligt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Begär ni legitimation av kunder som ser ut att vara under 18 år <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Ange hur egenkontrollprogrammet kommer att bifogas <input type="checkbox"/> Digitalt <input type="checkbox"/> Egenkontrollprogrammet skickas i pappersformat till miljö- och stadsbyggnadskontoret.
Bifoga egenkontrollprogrammet	

Försäljningsställe (vid anmälan)

Försäljningen påbörjad datum	Försäljningsställe
Adress	Postnummer
Ort	Förnamn (försäljningsansvarig)
Efternamn (försäljningsansvarig)	Telefonnummer (försäljningsansvarig)



Ägare (vid anmälan)

Person-/organisationsnummer	Namn
Adress	Postnummer
Ort	Telefonnummer
Mejladress	Till vilken adress ska fakturan skickas

Faktureringsadress (vid anmälan)

Adress	c/o
Postnummer	Ort
Faktureringsadress om annan än ovan	

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift