



Introduktion

Introduktion

Detta formulär skall du använda om du vill anmäla att du ska sälja folköl i en butik eller på en servering.

Om du istället vill skicka in anmälan via post skall denna sändas till:

Lidingö stad

Socialförvaltningen

Alkoholhandläggare

181 82 Lidingö

08-731 65 00

För att starta formuläret vänligen klicka 'Framåt'.

Lidingö stad

Socialförvaltningen

181 82 Lidingö

Butik/servering

Uppgifter

| | | |
|---------------------------|--------------------|-----------------|
| Organisationsnummer * | Utdelningsadress * | Telefonnummer * |
| | | |
| Namn på butik/servering * | Postnummer * | Mejladress |
| | | |
| Innehavarens förnamn * | Ort * | |
| | | |
| Innehavarens efternamn * | | |
| | | |

Offentliggöras

Uppgifter om folkölsförsäljning får offentliggöras på internet * (Endast ett val)

Ja



LIDINGÖ STAD Anmälan om folkölsförsäljning

Nej

Underskrift

Datum och ort

Signatur (**Sökande 'Underskrift'**)

Namnförtydligande