



Skickas till
Lilla Edets kommun
Samhällsbyggnadsförvaltningen
463 80 Lilla Edet

Sökande/ansvarig för verksamhet

Person-/Företagsnamn		Person-/Organisationsnummer	
Utdelningsadress		Postnummer	Postort
Kontaktperson	Telefonnummer		E-postadress

Fastighet/verksamhet

Fastighetsbeteckning	Fastighetsägare		
Fastighetens adress	Postnummer	Postort	

Ärendet avser

<input type="checkbox"/> Ändring av livsmedelsverksamhet	<input type="checkbox"/> Upphörande av livsmedelsverksamhet
Ändring/upphörande gäller från och med (datum)	

Redogörelse för ändring

--

Verksamheten är såld/överlåtten till (ej obligatorisk)

Företagets namn	Organisationsnummer/personnummer
Adress	Postnummer och ort
Kontaktperson	Telefon

Avgift för ansökan betalas enligt taxa beslutad av kommunfullmäktige

När du fyller i denna blankett kommer dina personuppgifter att registreras i Lilla Edets kommuns verksamhetssystem. Mer information om hur vi hanterar personuppgifter hittar du på lillaedet.se/personuppgifter.

Datum	Ort	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-----	-------------	-------------------