

Provsmakning för tillståndshavare med stadigvarande serveringstillstånd till allmänheten

* Obligatoriska fält

Sökande

Organisations-/personnummer*
Tillståndshavare*
Serveringsställe/tillredningsställe*
Adress*
Postnummer*
Ort*

Provsmakning

Provsmakning av*	
<input type="checkbox"/> Spritdryck	<input type="checkbox"/> Vin
<input type="checkbox"/> Öl	<input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker
Datum för tillställning*	
Provsmakning kommer att påbörjas, ange klockslag*	
Provsmakning kommer att avslutas, ange klockslag*	
Provsmakningens art (t.ex. mässa)*	
Andra deltagare	
1. Bolagsnamn/namn	2. Bolagsnamn/namn
3. Bolagsnamn/namn	4. Bolagsnamn/namn

Verksamhetens inriktning

Beskriv verksamhetens inriktning

Upplysningar

Övriga upplysningar

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift