

Provmakning för tillståndshavare med stadigvarande serveringstillstånd till allmänheten

* Obligatoriska fält

Sökande

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

Provmakning

Provmakning av* <input type="checkbox"/> Spritdryck <input type="checkbox"/> Öl <input type="checkbox"/> Vin <input type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker
Datum för tillställning*
Provmakning kommer att påbörjas, ange klockslag*
Provmakning kommer att avslutas, ange klockslag*
Provmakningens 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