



Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med PUL. Du medger att informationen du lämnar lagras och bearbetas i register av förvaltning/nämnd. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

I alkohollagen 9 kap 18 § framgår att kommunen skall återkalla serveringstillstånd om tillståndet inte längre utnyttjas, till exempel vid byte av ägare till verksamheten, utarrendering etc. Vid frågor om återkallelse kontakta alkoholhandläggare.

Vid återkallelse ifylles nedanstående blankett och insändes till Höganäs Kommun.

### Tillståndshavare

Namn		Personnummer/Organisationsnummer
Adress	Postadress	
Telefon (även riktnummer)	Telefax (även riktnummer)	
E-postadress		

### Serveringsställe

Namn		Restaurangnummer
Adress	Postadress	
Telefon (även riktnummer)	Telefax (även riktnummer)	
E-postadress		

### Tillstånd att servera alkoholdrycker nyttjas inte längre av tillståndshavaren

Från och med, datum
Komplettera gärna med angivande anledning till att serveringstillståndet upphört

### Namnteckning

Ort och datum	
Tillståndshavare, namnteckning	Namnförtydligande

### Beslut – Tillståndet upphör att gälla

Ort och datum	
Delegat, namnteckning	Namnförtydligande

Postadress	Besöksadress	Telefon	E-postadress	Bankgiro	Organisationsnr
Höganäs kommun Socialförvaltningen 263 82 Höganäs	Centralgatan 41	042-33 71 00 (vx) 042-33 71 45 (dir) <b>Telefax</b> 042- 33 77 37	kate.svensson@hoganas.se <b>Internetadress</b> www.hoganas.se	5395-7247	12-212000-1165