



**KALIX KOMMUN**

## Anmälan om provsmakning

enligt 8 kap 6 & 7 §§ nya alkohollagen

### Sökande

Tillståndshavarens namn	Organisationsnr
Tillståndshavarens adress (gata., postnr och ort)	Tillståndshavarens telefon
Serveringsställets namn	
Serveringsställets adress	Serveringsställets telefon
Kontaktperson, namn	Kontaktperson, mail
Kontaktperson, telefonnummer	

### Tillverkar du egen alkohol?

Ja      Nej

### Vilka drycker ska ingå i provsmakningen


### Underskrift

Underskrift av behörig firmatecknare	Namnförtydligande	Datum
--------------------------------------	-------------------	-------

**Postadress**  
Kalix kommun  
Bygg -och miljöavdelningen  
952 81 Kalix

**Besöksadress**  
Nygatan 4  
952 81 Kalix

**Telefon**  
0923- 65000

**E-post**  
bygg-ochmiljo@kalix .se