



Anmälan om ändring/upphörande av livsmedelsanläggning

Rättviks kommun

795 80 Rättvik

webmaster@rattvik.se, 0248-700 00

* = Obligatorisk uppgift

Livsmedelsanläggning

Namn*

Fastighetsbeteckning*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Kontaktperson

Förnamn*

Efternamn*

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

Anmälan avser*

- Upphörande, fr.o.m. datum
- Ändring, redogörelse enligt nedan

Redogörelse för ändring*

Anmälare/verksamhetsutövare

Företag*

Organisationsnummer*

Telefon (även riktnummer)*

Utdelningsadress*

Postnummer*

Postort*

E-postadress

Kontaktperson

Förnamn*

Efternamn*

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

Rättviks kommun

Fakturaadress och fakturareferens**Fastighetsägare**

Företagsnamn eller personnamn*

Postnummer*

Organisations-/personnummer*

Postort**

Telefon (även riktnummer)*

E-postadress

Utdelningsadress*

Kontaktperson (om fastighetsägaren är ett företag)

Förnamn*

Telefon (även riktnummer)

Efternamn*

E-postadress

Avgift betalas enligt av kommunen fastställd taxa.

Underskrift

Datum och anmälarens underskrift (behörig firmatecknare)*

Namnförtydligande*



Rättviks kommun

Hantering av personuppgifter:

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.