

# Anmälan Upphörande av serveringstillstånd

Enligt 9 kap. 11 § alkohollag (2010:1622)

Sida 1

## Tillståndshavare

Tillståndshavare
Organisationsnummer/personnummer

## Serveringsställe

Serveringsställe/tillredningsställe
Adress

## Upphörande av serveringstillstånd

Anledning till upphörande	<input type="checkbox"/> Egen begäran
	<input type="checkbox"/> Byte av företagsform ( <i>exempelvis från HB till AB</i> )
Serveringstillståndet ska upphöra fr.o.m. (ange datum)	
Övrig information	

## Underskrift

Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande
Anmälningsdatum

Anmälan skickas till: Sävsjö kommun

Sävsjö Kommun  
Socialförvaltningen  
576 80 Sävsjö

**Tel:** +46 382 154 60 (vx)  
**Fax:** +46 382 154 76  
**E-post:** Socialen.soc@savsjo.se

**Besöksadress** Villagatan  
**Hemsida** www.savsjo.se