



ANMÄLAN UPPHÖRANDE AV LIVSMEDELSANLÄGGNING

Datum

Åre kommun
Miljöavdelningen
Box 201
830 05 JÄRPEN

Anmälare/Verksamhetsutövare

Företag/Firma	Organisations-/Samordnings-/Personnummer	
Anmälare (behörig firmatecknare) Förnamn	Efternamn	
Utdelningsadress	Postnr	Postadress
E-postadress	Telefonnr	

Livsmedelsanläggning

Livsmedelsanläggningens namn	Fastighetsbeteckning	
Besöksadress	Postnr	Postadress

Upphörande

Datum för upphörande

Personuppgiftslagen (PuL)

Ovanstående uppgifter kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen.

Anmälarens underskrift (behörig firmatecknare) Namnförtydligande
