



## ANMÄLAN UPPHÖRANDE AV LIVSMEDELSANLÄGGNING

Datum

Åre kommun  
Miljöavdelningen  
Box 201  
837 22 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

---

---