

TILLSTÅNDSHAVARE

| | |
|---------------------------------|------------------------|
| Bolagets namn | Organisationsnummer |
| Bolagets gatuadress | Postnummer och postort |
| Mobilnummer eller telefonnummer | E-postadress |

FÖRSÄLJNINGS- ELLER DRIFTSTÄLLE

| | |
|------------|--|
| Namn | Gatuadress |
| Postadress | Namn på kontaktperson på försäljnings- eller driftsstället |

FÖRSÄLJNINGSTILLSTÅNDET/ ANMÄLAN OM FÖRSÄLJNING SKA UPPHÖRA:

| | | |
|--|-------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> När ny ägare fått tillstånd | <input type="checkbox"/> Omedelbart | <input type="checkbox"/> Fr.o.m |
|--|-------------------------------------|---------------------------------|

ANMÄLAN OM UPPHÖRANDE

| |
|--|
| Bolaget upphör samtidigt med försäljning av <input type="checkbox"/> Elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare |
|--|

ANNAN ADRESS EFTER UPPHÖRANDET

| |
|--|
| Efter upphörandet ska post skickas till adressen nedan |
|--|

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

| |
|--|
| |
|--|

UNDERSKRIFT

| | |
|---|-----------------|
| Underskrift av tillståndshavare (firmatecknare) | |
| Namnförtydligande | Anmälningsdatum |

Behandling av personuppgifter – allmän information. Läs mer om hur Nyköpings kommun hanterar personuppgifter på www.nykoping.se