



Tillståndshavare

Bolagsnamn/Namn		Organisationsnummer/personnummer
Telefonnummer	E-post	
Kontaktperson		
Upphör från och med	Orsak till att verksamheten upphör	

Försäljningsställe

Namn på försäljningsställe	
Gatuadress	Postnummer och postort

Övriga upplysningar

--

Underskrift

Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande
Datum