



Anmälan om försäljning av elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare

(20 § lagen om elektroniska cigaretter och påfyllningsbehållare SoU17)

Obs! Obligatoriska fält markeras med röd ram

- Nyanmälan** - e-cigarettvaror ska säljas på ett nytt försäljningsställe.
- Anmälan av ägarbyte** - ett försäljningsställe av e-cigarettvaror har bytt ägare.
- Avanmälan** - försäljningen av e-cigarettvaror har upphört.
- Kopia av **egenkontrollprogram** bifogas.

Datum då försäljningen av e-cigarettvaror ska starta	Datum då försäljningen av e-cigarettvaror har upphört
--	---

Försäljningsställe

Försäljningsställets namn	
Försäljningsställets öppettider	
Verksamhetens inriktning (tobaksaffär, livsmedelsbutik, kiosk etc.) och omfattning (antal anställda etc.)	
Utdelningsadress (gata, box etc)	
Telefon (inkl riktnummer)	Kontaktperson
Faxnr (inkl riktnummer)	E-postadress

Ägare och faktureringsadress

Firmanamn (AB, HB, enskild firma etc.)	
Organisations/personnummer	Ansvarig för verksamheten
Gatuadress	Telefonnummer (även riktnr)
Postnummer och postort	E-postadress
Faktureringsadress	Postnummer och postort

Personuppgiftslagen (1998:204)

Enligt personuppgiftslagen får register upprättas om det är nödvändigt för att arbetsuppgifter i samband med myndighetsutövning ska kunna utföras. Dina uppgifter kommer att finnas i ett dataregister för att kommunen ska kunna fullgöra sitt tillsynsansvar.

Underskrift

Ort och datum
Underskrift (behörig firmatecknare)
Namnförtydligande

Skicka den här sidan till den kommun där du kommer att sälja e-cigarettvaror!