

Skicka blanketten till:  
**Socialförvaltningen, Torsås kommun**  
**Allfargatan 26**  
**Box 503**  
**385 25 Torsås**

**Anmälan om försäljning av:**  
- tobaksfria nikotinprodukter  
- e-cigarettor och påfyllnadsbehållare  
- folköl

### Information om verksamheten - försäljnings-/serveringsstället

Obligatorisk uppgift markeras med ★

Verksamhetens namn ★	
Verksamhetens besöksadress ★	Postnr ★ Postort ★
Fastighetsbeteckning	
Telefon/mobilnummer (även riktnr) till verksamheten	E-postadress till verksamheten

### Uppgifter om företaget

Företagets/bolagets namn ★	Organisationsnummer ★
Förnamn	Efternamn
Företagets/bolagets postadress (för brev t ex beslut) ★	Postnr ★ Postort ★
Faktureringsadress om annan än ovan, ange ev fakturareferens.	
Kontaktperson om annan än ovan	Telefonnummer till kontaktperson (även riktnr)
E-post till kontaktperson	

### Anmälan gäller följande: (du kan välja fler alternativ) ★

<input type="checkbox"/> Försäljning av tobaksfria nikotinprodukter – bifoga kopia på egenkontrollprogram
<input type="checkbox"/> Försäljning av e-cigarettor och påfyllningsbehållare – bifoga kopia på egenkontrollprogram
<input type="checkbox"/> Försäljning av folköl – bifoga kopia på egenkontrollprogram

### Verksamhetens startdatum ★

<input type="checkbox"/> Tillfällig hantering	Från och med (ååmmdd)	Till och med (ååmmdd)
<input type="checkbox"/> Tillsvidare	Från och med (ååmmdd)	

Datum ★	Underskrift ★
Namnförtydligande ★	

Torsås kommun registrerar personuppgifter som rör dig för att kunna handlägga ditt ärende. Dina uppgifter behandlas enligt gällande dataskyddslagstiftning och Torsås kommuns strategi för informationssäkerhet. Du kan läsa mer om behandlingen av dina personuppgifter och dina rättigheter på vår hemsida: [www.torsas.se/gdpr](http://www.torsas.se/gdpr)