

SØKNADSSKJEMA SERVERINGSBEVILLING

Jfr. Lov om serveringsvirksomhet (serveringsloven) av 13.06.1997.

1. Serveringsstedet	
Navn:	
Adresse:	
Org.nr. på bedriften:	Telefon:

Type serveringssted:

Restaurant Kafe Gatekjøkken Annet (beskriv)

2. Søker	
Navn:	Fødselsnr./org.nr.:
Adresse:	Telefon:
Kontaktperson dersom søker er et firma:	
	Telefon:

3. Styrer og stedfortreder	
Navn på styrer:	
Adresse:	
Fødselsnr.:	Telefon:
Avlagt etablererprøven : <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei (Dersom ”ja” legg ved dokumentasjon)	
Navn på stedfortreder:	
Adresse:	
Fødselsnr.:	Telefon:

4. Eiere av serveringsstedet (legg ved een liste om nødvendig)

Navn:

Fødselsnr.:

Adresse:

Eierandel:

Skattekommune:

Navn:

Fødselsnr.:

Adresse:

Eierandel:

Skattekommune:

Navn:

Fødselsnr.:

Adresse:

Eierandel:

Skattekommune:

5. Åpningstid (jfr. serveringslovens § 15)

Søkes det om utvidet åpningstid?

 Ja Nei Hvis ja, oppgi ønsket åpningstid:

Er søknad sendt Mattilsynet?

 Ja Nei

Sted/dato:

Søker:

Vedlegg:

 Tegninger av serveringsstedet (planskisse) Kopi av dokumentasjon bestått etablererprøve