



F I N S P Å N G

**ANMÄLAN
NOTIFICATION**

Datum

Date

**Registrering av
livsmedelsanläggning
Registration of Food
facility**

 ★ = Obligatoriskt fält
Obligatory field

Anmälan om registrering krävs enligt artikel 6 i förordning (EG) 852/2004, LIVSFS 2005:20 och livsmedelslagen (2006:804).

Notification of registration is required in accordance with Article 6 of Regulation (EC) 852/2004, LIVSFS 2005:20 and the Swedish Food Act (2006:804).

En verksamhet får påbörjas 14 dagar efter det att denna anmälan kommit in till kontrollmyndigheten.

Operations may commence 14 weekdays after this notification has been received by the authority responsible.

Sänds till (kommunen) To be sent to (municipality)

Anmälare/Verksamhetsutövare
The applicant / Entity conducting operations

Företag/Firma (namn)		Business name / Name	
Organisations-/Samordnings-/Personnr ★ Reg. Corporate No./Coordination No./National Identity No			
Anmälare (behörig firmatecknare): Förnamn ★		Applicant (authorized signatory): Given name	
Efternamn ★		Last name	
Utdelningsadress (gata, box etc) ★ Postal address (street, box, etc.)			
Postnummer	Post code	Postort ★	Town or city
Land ★	Country	E-postadress ★	E-mail
Fakturaadress Invoice address			
Postnummer	Post code	Postort	Town or city
Land	Country		
Kontaktperson: Förnamn	Contact person: Given name	Efternamn	Last name
Telefon (även lands- och riktnr)	Phone (incl. national + area code)	Telefon (även lands- och riktnr)	Phone (incl. national + area code)
E-postadress	E-mail		

Anmälan avser
The application concerns

<input type="checkbox"/> Ny livsmedelsanläggning New food facility	Datum för planerad verksamhetsstart	Planned date for commencement of operations		
<input type="checkbox"/> Ny ägare (vid ägarbyte) New owner (if there is a change of ownership)	Namn	Name	Datum för ägarbyte	Date of change of ownership
Tidigare verksamhetsutövare (namn)	Previous entity conducting operations (name)			
Period som anmälan avser	Period for which the notification applies	Fr o m datum	As from (date)	T o m datum
<input type="checkbox"/> Tillsvärdare Until further notice	<input type="checkbox"/> Viss tid Specific period			Up to and including (date)

Livsmedelsanläggning
Food facility

Livsmedelsanläggningens namn	Name of food facility	Fastighetsbeteckning	Designation of property
Besöksadress	Street address	Telefon (även lands- och riktnr)	Phone (incl. national + area code)
Postnummer	Post code	Postort	Town or city
Kontaktperson: Förnamn	Contact person: Given name	Efternamn	Last name
E-postadress	E-mail	Telefon (även lands- och riktnr)	Phone (incl. national + area code)
Fastighetsägare (namn och adress)	Property owner (name and address)		



FINSPÅNG

Livsmedelsanläggning, forts**Food facility, cont**

Lokalen ansluten till kommunalt vatten och avlopp <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Yes Om nej <input type="checkbox"/> Egen brunn <input type="checkbox"/> Own well	Premises connected to municipal water and sewage services <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> No If no <input type="checkbox"/> Ansluten till samfällighet <input type="checkbox"/> Connected to local community services
Ytterligare lokal som används för lagring eller hantering av livsmedel <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Yes	Additional premises used for storage or supply <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> No
Om ja, adress	If yes, address

Ambulerande verksamhet**Mobile operations**

Anläggningens namn	Name of facility
Adress för huvudsaklig uppställningsplats	Address of main depot
<input type="checkbox"/> Fordon <input type="checkbox"/> Vehicle	<input type="checkbox"/> Tält/Stånd <input type="checkbox"/> Tent/Stand)
Registreringsnummer	Registration number

Uppgifter som endera bifogas i bilagor eller lämnas i rutan Annan beskrivning**Information either attached or supplied in the "Other Details" box**

<input type="checkbox"/> Blankett "Underlag för riskklassificering" Form: "Basis for risk classification"	<input type="checkbox"/> Annan beskrivning om sortiment, hantering, omfattning Description of product range, handling, scope
--	---

Annan beskrivning**Other details**

Sortiment, hantering, omfattning m m	Product range, handling, scope, etc.
---	---

Avgift**Fee**

Avgift betalas enligt av kommunen fastställd taxa. Fees are based on a tariff determined by the municipality.
--

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen.

The above personal information details will be handled in accordance with The General Data Protection Regulation.

Anmälares underskrift (behörig firmatecknare)

Applicant's signature (authorized signatory)

Information

Observera att **bygglov** krävs för vissa åtgärder, t ex vid nybyggnation, tillbyggnad, ändrad användning av lokal, uppförande av skyltar, plan och parkeringsplatser. För vidare information kontakta ansvarig förvaltning.

Säljer verksamheten **tobak** krävs en separat ansökan. För försäljning av **folköl** krävs en separat anmälan. För vidare information kontakta ansvarig förvaltning.

För frågor som rör **fettavskiljare** kontakta ansvarig förvaltning

Information

It should be noted that a **building permit** is required for certain activities, e.g. new construction, extensions, changes in use of premises, erection of signs, site planning and parking spaces. Contact the relevant municipal administration for further information.

A separate application is required if **tobacco** products are sold. A separate notification is required if **folköl** is sold. Contact the relevant municipal administration for further information.

Contact the relevant municipal administration concerning questions involving **oil/grease separators**.