

**ANMÄLAN OM UPPHÖRANDE  
AV LIVSMEDELSVERKSAMHET****Verksamhetsutövare**

Företagets, föreningens, nämndens namn, personnamn (vid enskild firma)		Organisationsnummer/personnummer
Adress	Postnummer och ort	
Kontaktperson	Telefon	
E-postadress	Mobiltelefon	

**Upphörande avser anläggning**

Lokalens/anläggningens namn	Fastighetsbeteckning
Verksamheten upphör/upphörde (datum)	

**Verksamheten är såld/överlåtten till (ej obligatoriskt)**

Företagets, föreningens, nämndens namn, personnamn (vid enskild firma)		Organisationsnummer/personnummer
Adress	Postnummer och ort	
Kontaktperson	Telefon	Mobiltelefon
E-postadress		

---

Ort och datum

---

Namnteckning (behörig firmatecknare)

---

Namnförtydligande

*De uppgifter Du lämnar kommer att registreras i en databas. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen (PuL).*