



Ansökan om provsmakning på egen gård			
Tillstånds havare	Namn		Organisation/personnummer
	Gatuadress		Telefonnummer
	Postnummer	Postadress	Faxnummer
	E-postadress		
Serverings ställe	Namn		Restaurangnummer
	Gatuadress		
	Postnummer	Postadress	
	Datum	Från klockan	Till klockan
Underskrift	Underskrift av sökande	Namnförtydligande	Datum

Registrering		
Provsmakning registrerad enligt uppgifter i anmälan		
Underskrift av tjänsteman	Namnförtydligande/befattning	Datum