

Ifylld och underskriven blankett skickas till:

Bygg- och miljönämnden
Emmaboda kommun
Box 54
361 21 Emmaboda**Anmälan avser**

- ☐ Att verksamheten upphör
- ☐ En väsentlig ändring av verksamheten

Livsmedelsföretaget

Företagets/företagarens namn	Organisationsnummer/personnummer
Postadress	Postnummer och ort
E-postadress	Telefon
Ansvarig person	Faktureringsadress (om annan än ovanstående)

Anläggningen

Anläggningens namn	Fastighetsbeteckning
Besöksadress	E-postadress
Postnummer och ort	Kontaktperson

Om anläggningen ändras

Om anläggningen är ett fordon, ange fordonets registreringsnummer
Beskriv hur verksamheten och/eller lokalen ändras

Postadress
Emmaboda Kommun
Box 54
361 21 EMMABODA**Besöksadress**
Rådhusgatan 2
Hemsida
www.emmaboda.se**Telefon**
0471-24 90 00
E-post
bygg-miljo@emmaboda.se**Telefon vx**
0471-24 90 00**Organisationsnr**
212000-0738
Bankgiro
991-1868

Om verksamheten upphör

Ange datum när verksamheten upphör

Kommer anläggningen att överlätas till en annan livsmedelsföretagare

☐ Nej☐ Ja, ange företagarens namn, adress, och telefonnummer nedan (en ny anmälan om registrering krävs av ny utövare)**Information**

Avgift för ärendets handläggning tas ut enligt kommunens taxa.

Förenklad delgivning kan komma att användas enligt 22-26 §§ Delgivningslag (2010:1932).

Mer information om registrering av livsmedelsanläggning, lagstiftning och system för egenkontroll finns på www.emmaboda.se/For-naringslivet/Livsmedelsforetag.**Underskrift**

Ort och datum

Anmälarens underskrift

Namnförtydligande