



Anmälan om tobaksförsäljning
Enligt 12 a § tobakslagen

Ägare	Org nr/pnr	Namn	
	Tel nr		
	Fax nr	Adress	
	E-post		
Försäljnings- Serveringsställe	Namn		
	Gatuadress	Postnummer	Postort
Platsansvarig	Namn och personnummer		
		
		
Öppettider och dagar			
Ägarens underskrift	Underskrift	Namnförtydligande/titel	Datum

Anmälan sänds till miljökontoret Hörby Kommun enligt adress nedan.

Ingrid Lindfors

Livsmedels- och hälsoskyddsinspektör
0415-182 67