

Till allmänhet  
Slutna sällskap  
Stadigvarande  
Tillfälligt

**Tillståndshavare**

Namn	Organisationsnummer/personnummer
Adress	Postnummer och ort
E-postadress	Mobilnummer

**Serveringslokal**

Namn	Restaurangnummer
Adress	Postnummer och ort
Lämplighet ur brandsäkerhetssynpunkt:	Intyg om brandsäkerhet      Annat:

**Datum/matutbud**

Datum	Mat som ska serveras
-------	----------------------

**Typ av tillställning**

Typ av tillställning (bröllop, firmafest etc.)	Gästantal
--	-----------

**Underskrift**

Sökande	Datum
---------	-------

- För att möjliggöra tillsyn och för att kunna granska och godkänna serveringslokalen ska en komplett anmälan vara inlämnad till oss minst en vecka innan serveringstillfället.
- Alkoholservering får inte ske innan vi har lämnat godkännande.
- Observera att du måste uppgi alla uppgifter i anmälan, i annat fall kan beslut om godkännande fördröjas.

**Information om behandling av personuppgifter**

Orsa kommun kommer att behandla dina/era personuppgifter för myndighetsutövning och andra arbetsuppgifter inom nämndens verksamhetsområde. Uppgifterna används enligt dataskyddsförordningens artikel 6.1. Uppgifterna förvaras i ett dokument- och ärendehanteringssystem/verksamhetssystem och gallras enligt gällande dokumenthanteringsplan. Uppgifterna kan komma att överföras till andra system inom kommunen samt externa myndigheter/verksamheter. För mer information om detta så kontaktar du verksamhetens dataskyddskontaktperson. Läs mer om personuppgifter och behandling av personuppgifter på [www.orsa.se](http://www.orsa.se).

## Beslut

<input type="checkbox"/> Serveringslokal godkänns	Datum
<input type="checkbox"/> Annat beslut	
Namn beslutsfattare	Underskrift

---

**Postadress**  
Box 23  
794 21 Orsa

**Besöksadress**  
Lillågatan 2

**Telefon**  
0250-55 23 50  
**Fax**  
0250-55 23 51

**E-post**  
omsorg@orsa.se

**Webbplats**  
www.orsa.se

**Org.nr**  
212000-2189

**Bankgiro**  
797-7200  
**Postgiro**  
12 42 60-1