

**Huvudsökande bolag**

Vid ansökan om gemensam serveringsyta utses ett av bolagen som huvudsökande. Som huvudsökande är man tillståndsenhetens kontaktperson i ansökan. All kommunikation och fakturering i ansökningsärendet med mera sker med det huvudsökande bolaget. I bilagan medsökande bolag anges bolagen som ansöker om gemensam serveringsyta. Huvudsökande bolag har inte ett större ansvar för den gemensamma serveringsytan. Samtliga tillståndshavare delar solidariskt på ansvaret för den gemensamma serveringsytan.

Huvudsökande bolag	Organisationsnummer
Adress	Postnummer och ort
E-postadress	Telefonnummer
Kontaktperson	Mobilnummer

**Gemensam serveringsyta**

Gemensam serveringsyta	
Adress	Postnummer och ort

**Serveringens omfattning**

Allmänheten	Slutet sällskap
Stadigvarande (året runt)	
Årligen	Under perioden (fr.o.m.-t.o.m.):
Tillfälligt	Under perioden (fr.o.m.-t.o.m.):

**Gästantal och serveringslokal**

Maxantal i lokalen	Antal sittplatser inomhus	Servering utomhus Uteservering	Antal sittplatser i uteservering
Ange inom vilka lokaler alkoholserving ska ske (bifoga även markerad ritning i A4-format)			

**Andra upplysningar**

--------------

**Underskrift**

Firmatecknare	Datum
---------------	-------

**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).

<b>Postadress</b> Box 23 794 21 Orsa	<b>Besöksadress</b> Lillågatan 2	<b>Telefon</b> 0250-55 23 50 <b>Fax</b> 0250-55 23 51	<b>E-post</b> <a href="mailto:omsorg@orsa.se">omsorg@orsa.se</a>	<b>Webbplats</b> <a href="http://www.orsa.se">www.orsa.se</a>	<b>Org.nr</b> 212000-2189	<b>Bankgiro</b> 797-7200 <b>Postgiro</b> 12 42 60-1
--	-------------------------------------	--	---	--	------------------------------	--

**Gemensam serveringsyta**

Gemensam serveringsyta	
Adress	Postnummer och ort

**Medsökande**

Bolagets namn	Organisationsnummer
Serveringsställets namn (det egna serveringsstället)	Datum
Underskrift av firmatecknare	Namnförtydligande

**Medsökande**

Bolagets namn	Organisationsnummer
Serveringsställets namn (det egna serveringsstället)	Datum
Underskrift av firmatecknare	Namnförtydligande

**Medsökande**

Bolagets namn	Organisationsnummer
Serveringsställets namn (det egna serveringsstället)	Datum
Underskrift av firmatecknare	Namnförtydligande

**Medsökande**

Bolagets namn	Organisationsnummer
Serveringsställets namn (det egna serveringsstället)	Datum
Underskrift av firmatecknare	Namnförtydligande

**Medsökande**

Bolagets namn	Organisationsnummer
Serveringsställets namn (det egna serveringsstället)	Datum
Underskrift av firmatecknare	Namnförtydligande

**Kopiera blanketten om du vill ange fler medsökande bolag.****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