

**Arbetsmarknads- och socialförvaltningen  
Alkoholhandläggningen**

**ANMÄLAN –  
ÄNDRING AV TILLSTÅNDSPLIKTIG  
FÖRSÄLJNING AV TOBAKSVAROR  
(DETALJHANDEL)**

**Tillståndshavare**

Bolagsnamn/Namn		
Organisationsnummer/personnummer	Telefonnummer	E-post
Kontaktperson		

**Försäljningsställe**

Namn på försäljningsställe	
Gatuadress	Postnummer och postort
Kontaktperson	Telefonnummer

**Säte (om försäljningsställe saknas)**

Gatuadress	Postnummer och postort
------------	------------------------

**Ändringen avser**

<input type="checkbox"/> Ändring av kontaktuppgifter	
<input type="checkbox"/> Ändring av styrelseledamot/ledamöter	
Avgående ledamot (namn och personnummer)	
Avgående ledamot (namn och personnummer)	
Avgående ledamot (namn och personnummer)	
Avgår från och med	
Ny ledamot (namn och personnummer)	
Ny ledamot (namn och personnummer)	
Ny ledamot (namn och personnummer)	
Datum för tillträde	
<input type="checkbox"/> Ändring av delägare aktiebolag	
Ny ägare (namn och personnummer)	Ägarandel %

Ny ägare (namn och personnummer)		Agarandel %
Erlagd köpeskilling för totala antalet andelar	kr	
Tidigare ägare (namn och personnummer)		
Tidigare ägare (namn och personnummer)		
<input type="checkbox"/> <b>Ändring av delägare handelsbolag</b>		
Ny delägare (namn och personnummer)		Agarandel %
Ny delägare (namn och personnummer)		Agarandel %
Säljare (namn och personnummer)		
Säljare (namn och personnummer)		
Från och med		
Erlagd köpeskilling andel handelsbolag		
<input type="checkbox"/> <b>Ändring av delägare kommanditbolag</b>		
Ny delägare (namn och personnummer)		Agarandel %
Ny delägare (namn och personnummer)		Agarandel %
Säljare (namn och personnummer)		
Säljare (namn och personnummer)		
Från och med datum		
Erlagd köpeskilling andel kommanditbolag		
<input type="checkbox"/> <b>Ändring på grund av dödsfall</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Ändring på grund av att tillståndshavaren fått förvaltare enligt 11 kap. 7 § föräldralken</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Avbrott i verksamheten</b>		
Avbrottet gäller från den		Till den
<input type="checkbox"/> <b>Ändring av egenkontrollprogram</b>		

**Övriga upplysningar**

**Underskrift**

Firmatecknarens underskrift
Namnförtydligande
Datum

**Dataskyddsförordningen - GDPR (SFS:2018:218)**

De uppgifter du lämnar är nödvändiga för att myndigheten ska kunna fullgöra arbetsuppgifter av allmänt intresse enligt dataskyddsförordningen. Myndigheten ansvarar för att lämnade personuppgifter hanteras i överensstämmelse med bestämmelserna i dataskyddsförordningen.

**Skriv ut anmälan och skicka till:**

Ljusdals kommun  
Arbetsmarknads- och socialförvaltningen  
Alkoholhandläggningen  
827 80 LJUSDAL

**Information om när du anmäler en förändring i företaget**

Om du har tillstånd att sälja tobak och det sker förändringar i företaget ska detta i vissa fall utan dröjsmål anmälas till kommunen.

Uppgifter som ska anmälas utan dröjsmål kan till exempel vara något av följande:

- Betydande förändringar gällande ägare i ett bolag.
- Betydande förändringar i en styrelse.
- Kontaktuppgifter till tillståndshavaren.
- Den som har försäljningstillstånd har avlidit.
- Den som har försäljningstillstånd har fått förvaltare enligt 11 kap. 7 § föräldrabalken.
- Om du gör ändringar i ditt egenkontrollprogram.