

**Försäljningsställe**

Namn på butik	
Gatuadress	Postnummer och postort
Telefon	Mobiltelefon
E-postadress	Kontaktperson
Vid internetförsäljning uppge adressen	

**Ägare**

Bolagsnamn	Organisationsnummer
Gatuadress	Postnummer och postort
Telefon	Mobiltelefon
E-postadress	Kontaktperson

**Om annan faktureringsadress än ägare**

Namn	Referensnummer
Gatuadress	Postnummer och postort

**Försäljningen avser**

<input type="checkbox"/> Stadigvarande försäljning	<input type="checkbox"/> Perioden fr.o.m. .... t.o.m. .... DD-MM-ÅÅÅÅ DD-MM-ÅÅÅÅ
--	---

**Krav vid försäljning av tobaksfria nikotinprodukter**

<input type="checkbox"/> Jag bifogar kopia på mitt egenkontrollprogram för min verksamhet.
--

**En årlig tillsynsavgift kommer att tas ut av kommunen****Information om behandling av personuppgifter**

Uppgifterna i denna blankett kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i den allmänna dataskyddsförordningen (Europaparlamentets och rådets förordning nr. 2016/679).

För mer information om behandlingen av personuppgifter och dina rättigheter som registrerad, vänligen besök kommunens hemsida, [www.bjuv.se/personuppgifter](http://www.bjuv.se/personuppgifter). Du kan även besöka Datainspektionens hemsida, [www.datainspektionen.se](http://www.datainspektionen.se), för ytterligare information om personuppgiftsbehandling.

**Underskrift**

Underskrift av firmatecknare	Försäljningen börjar
Namnförtydligande	Anmälningsdatum

Anmälan skickas till: [miljo@bjuv.se](mailto:miljo@bjuv.se)