


**Anmälan om registrering av  
 livsmedelsanläggning**

Högsby kommun  
 579 80 Högsby  
 0491-29 000

\* = Obligatorisk uppgift

Anmälan om registrering krävs enligt artikel 6 i förordning (EG) 852/2004, LIVSFS 2005:20 och livsmedelslagen (2006:804). En verksamhet får påbörjas två veckor efter det att denna anmälan kommit in till kontrollmyndigheten.

Observera att **bygglov** krävs för vissa åtgärder, t.ex. vid nybyggnation, tillbyggnad, ändrad användning av lokal, uppförande av skyltar, plan och parkeringsplatser. För vidare information samt ansökningsblankett, kontakta ansvarig förvaltning.

Säljer verksamheten **tobak och/eller folköl** krävs en separat anmälan. För vidare information, kontakta ansvarig förvaltning.

För frågor som rör **fettavskiljare**, kontakta ansvarig förvaltning.

**Anmälan avser\***

- Ny livsmedelsanläggning, datum för planerad verksamhetsstart .....
- Ny ägare (vid ägarbyte), datum för ägarbyte .....

**Ny ägare**

Förnamn\*

Efternamn\*

**Tidigare ägare**

Förnamn\*

Efternamn\*

**Period som anmälan avser\***

- Tillsvidare, fr.o.m. datum .....
- Viss tid, fr.o.m. datum - t.o.m. datum .....

**Producers livsmedel avsedda att konsumeras av särskilda konsumentgrupper?\***

- Ja
- Nej

**Produktionens storlek\***

(vid industriell tillverkning av livsmedel, ange antal ton för utgående produkt/produkter per år)

**Sortiment\***
**Livsmedelsanläggning**

Namn\*

Postort\*

Fastighetsbeteckning\*

Telefon (även riktnummer)\*

Utdelningsadress\*

E-postadress

Postnummer\*

**Kontaktperson**

Förnamn\*

Telefon (även riktnummer)

Efternamn\*

E-postadress



Högsby kommun

**Är lokalen ansluten till kommunalt vatten och avlopp?\***

Ja

Nej

**Om nej**

Egen brunn

Ansluten till samfällighet

**Ambulerande verksamhet**

Anläggningens namn

Fordon, registreringsnummer .....

Tält/stånd

**Bakgrundslokal**

Utdelningsadress

Postnummer

Hantering i bakgrundslokal

**Finns ytterligare lokal som används för lagring eller hantering av livsmedel?\***

Ja

Nej

**Om ja**

Adress

Adress för huvudsaklig uppställningsplats

Postort

Telefon (även riktnummer)

**Annan beskrivning**

Sortiment, hantering, omfattning m.m. (kan bifogas som bilaga)

**Anmälare/verksamhetsutövare**

Företag\*

Organisationsnummer\*

Telefon (även riktnummer)\*

Utdelningsadress\*

Postnummer\*

Postort\*

E-postadress

**Kontaktperson**

Förnamn\*

Efternamn\*

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

**Fakturaadress och fakturareferens**



Högsby kommun

**Fastighetsägare**

Företagsnamn eller personnamn\*

Organisations-/personnummer\*

Telefon (även riktnummer)\*

Utdelningsadress\*

Postnummer\*

Postort\*

E-postadress

**Kontaktperson** (om fastighetsägaren är ett företag)

Förnamn\*

Efternamn\*

Telefon (även riktnummer)

E-postadress

**Bilagor**

- Blankett "Underlag för riskklassificering"
- Annan beskrivning av sortiment, hantering, omfattning m.m.

Avgift betalas enligt av kommunen fastställd taxa.

**Underskrift**

Datum och anmälarens underskrift (behörig firmatecknare)\*

Namnförtydligande\*



**HÖGSBY**  
KOMMUN

Högsby kommun

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.