

## ANSÖKAN / BESLUT

Ansökan om utsträckt serveringstid enligt 6 kap  
4§ alkohollagen (1994:1738) vid enstaka tillfälle

Datum

\_\_\_\_\_

Sänds till  
Tingsryds kommun  
Socialförvaltningen  
Box 99  
362 22 TINGSRYD

### Sökande

Namn	Organisationsnummer
Adress	Tel nr
Postadress	Fax nr
E-postadress	Mobil nr

### Serveringsställe

Namn	Restaurang nummer 10 siffror	
Gatuadress	Postnummer	Postort

### Serveringomfattningen

Datum då utsträckt serveringstid önskas	Servering till Allmänheten <input type="checkbox"/> slutet sällskap <input type="checkbox"/>	
Önskad serveringstid	Nuvarande serveringstid	Anledning till ansökan om utsträckt serveringstid

### Anvisningar

Ansökan skall lämnas till kommunen senast 10 dagar före det att tillställningen skall äga rum. Avgiften för prövning av ansökan om tillfälligt utsträckt serveringstid är 400 kr. Postens kvitto bifogas lämpligen med ansökan (plats för att fästa kvittot finns på blanketten)	Plats för postens kvitto
--	--------------------------

### Underskrift

Namnstecken	Namnförtydligande
-------------	-------------------

### Kommunens beslut

Tillstånd beviljas enligt ansökan <input type="checkbox"/>	Annat beslut	
Underskrift av beslutfattare	Namnförtydligande/befattning	Beslutsdatum