

**Sökande**

Bolag/Förening/Namn		Personnummer/Organisationsnummer	
Adress	Postnummer	Ort	
Telefonnummer	Kontaktperson		
E-postadress			

**Driftställe/lagringsställe**

Ange den adress där du förvarar/lagrar dina tobaksvaror. Vid flera olika ställen ange adressen till respektive ställe.

Adress	Postnummer och postort
Fastighetsbeteckning	
Adress	Postnummer och postort
Fastighetsbeteckning	
Adress	Postnummer och postort
Fastighetsbeteckning	
Vid internetförsäljning uppge webbadressen	

**Faktureringsuppgifter**

Namn	
Faktureringsadress	Postnummer och postort
Referensnummer	Telefonnummer

**Typ av tillstånd**

<input type="checkbox"/> Tills vidare	<input type="checkbox"/> Viss tid	Datum fr.o.m.	Datum t.o.m.
---------------------------------------	-----------------------------------	---------------	--------------

**Övriga upplysningar**

--

**Ansökan skickas till:****Postadress:**  
Jönköpings kommun  
Tillståndsenheten  
551 89 Jönköping**Besöksadress:**  
Juneporten  
V Storgatan 16  
Jönköping**Telefon:**  
036-10 50 00 växel**E-post:**  
tillstand@jonkoping.se  
  
www.jonkoping.se

**Hantering av dina personuppgifter**

Enligt Dataskyddsförordningen får register upprättas om det är nödvändigt för att arbetsuppgifter i samband med myndighetsutövning ska kunna utföras. Dina uppgifter kommer att finnas i ett dataregister för att kommunen ska kunna fullgöra sitt tillsynsansvar.

**Underskrift**

Ansökningsdatum
Underskrift (behörig firmatecknare)
Namnförtydligande