

Härmed ger jag nedanstående person fullmakt att anmäla och ansöka om ändringar i mitt serveringstillstånd via SRMHs e-tjänster.

Jag godkänner härmed att personen jag ger fullmakt får full insyn i serveringstillståndet samt att ingen sekretess behöver gälla avseende personliga förhållanden och övrigt som kan framkomma kring serveringstillståndet.

TILLSTÅNDSHAVANDE BOLAG	
Företagets namn:	Organisationsnummer:
PERSON SOM SKA FÖRETRÄDA BOLAG	
Namn:	Personnummer:
E-post:	Telefonnummer:
FULLMAKTSGIVARE	
Namn:	Personnummer:
Ort:	Datum
Namnteckning:	Namnförtydligande

Skicka fullmakten i original till

Södra Roslagens miljö- och hälsoskyddkontor
183 80 Täby