



**NORRTÄLJE  
KOMMUN**

**Anmälan om Försäljning av  
ELEKTRONISKA CIGARETTER OCH  
PÅFYLLNINGSBEHÅLLARE**

enl. 20 § lag (2017:425) om elektroniska  
cigaretter och påfyllningsbehållare

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Datum

Anmälan gäller fr o m (datum)

Anmälan avser		
<input type="checkbox"/> Elektroniska cigaretter <input type="checkbox"/> Påfyllningsbehållare		
Försäljningsställe		Kontaktperson på försäljningsstället
Telefon	Fax	E-post
Gatuadress		Postnummer Postort

**Näringsidkare (bolag, ägare)**

Namn		Organisationsnummer
Telefon	Fax	E-post
Gatuadress		Postnummer Postort
Kontaktperson hos ägaren		

**Faktureringsadress (om annan än ovan)**

Namn		Kontaktperson fakturering
Gatuadress		Postnummer Postort

**Egenkontrollprogram**

Enligt lagen ska till anmälan bifogas ett egenkontrollprogram

Jag bifogar härmed mitt egenkontrollprogram (kryssa)

Ja

Jag vill bli kontaktad

**Hantering av lämnade uppgifter**

Enligt personuppgiftslagen (1998:204) får register upprättas om det är nödvändigt för att arbetsuppgifter i samband med myndighetsutövning ska kunna utföras.

Vi kommer att behandla dina uppgifter i enlighet med personuppgiftslagen (PUL 1998:204). Registrering av uppgifter kommer att ske vid socialförvaltningen.

Behörig firmatecknare	Namnförtydligande
-----------------------	-------------------

Skickas till: Socialförvaltningen, Box 809, 761 28 Norrtälje