



**ANMÄLAN AVSER;**

Registrering av ny anläggning (även vid ägarbyte)

Ändring av lokal/hantering/omfattning

Verksamheten planeras starta, datum: \_\_\_\_\_

**LIVSMEDELSANLÄGGNING**

|                                    |   |                        |  |
|------------------------------------|---|------------------------|--|
| Anläggningens namn                 | Fastighetsbeteckning (för mobil anläggning- ange reg. nummer) |                        |  |
| Besöksadress                       |   |                        |  |
| Telefon, anläggning                | Fax   |                        |  |
| Kontaktperson (förnamn, efternamn) |   | Telefon, kontaktperson |  |
| E-post                             |   |                        |  |

**VERKSAMHETENS INNEHAVARE**

|   |  |                        |  |
|---|--|------------------------|--|
| Firmanamn (enligt bolagsverkets registreringsbevis eller f-skattesedel) | Organisations-/registrerings /personnummer |                        |  |
| Utdelningsadress  |  |                        |  |
| Kontaktperson (förnamn, efternamn)                                      |  | Telefon, kontaktperson |  |
| Fakturaadress   |  |                        |  |
| Ev. referenskod   |  |                        |  |

**AVGIFT FÖR HANDLÄGGNING AV ANMÄLAN**

Då vi utfärdar registreringsbeviset tar vi ut en registreringsavgift som motsvarar en timmes arbete. Timavgiften följer den kommunala taxan och avgiften faktureras i efterhand.

De personuppgifter som du har lämnat kommer att användas för miljönämndens i Bollebygds kommun administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ärendet samt för framtida kontroll och sammanställning av statistik. Ytterligare nödvändiga personuppgifter kan komma att samlas in för dessa ändamål från annan källa än dig själv. Personuppgifterna kan komma att lämnas till annan myndighet eller till den som begär det enligt offentlighetsprincipen. Registrerad har rätt att en gång per år, efter skriftlig ansökan, få veta om personuppgifter behandlats eller ej. Efter begäran skall felaktiga eller ofullständiga uppgifter rättas, blockeras eller utplånas. Information om behandling lämnas av Samhällsbyggnadsnämnden, tfn 033-23 13 00. Anmälan sänds till Bollebygds kommun, Samhällsbyggnadsförvaltningen, 517 83 Bollebygd.

**VÄND ►**

**VERKSAMHETSBEKRIVNING**

|   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Hantering/tillagning av oförpackat rått kött, rå kyckling?  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Hantering tillagning av rå fisk?  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Nedkylning av mat?  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Mottagning av varm mat?   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Varmhållning av mat?  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Tillverkning av smörgåsar, sallader eller gräddtårter?  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Tillagning av halvfabrikat, pasta, potatis eller ris?   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Försäljning/lagring av kylda livsmedel?   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Försäljning/lagring/distribuering av endast färdigförpackade livsmedel (ej kylvaror)?   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Catering/utkörning?   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Kommunalt vatten?   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Producerar mat till känsliga konsumentgrupper (barn under 5 år, personer med nedsatt immunförsvar och personer med livsmedelsrelaterad allergi) | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

|                         |
|-------------------------|
| Beskriv din verksamhet: |
|-------------------------|

|  |  |
|--|--|
| Antal portioner i genomsnitt per dag: (serveringar och storkök)<br><input type="checkbox"/> >250000 <input type="checkbox"/> >25000-250 000<br><input type="checkbox"/> >2500-25000 <input type="checkbox"/> >250-2500<br><input type="checkbox"/> >80-250 <input type="checkbox"/> >25-80<br><input type="checkbox"/> ≤25 | Antal årsarbetskrafter:<br>(butiker)       |
|  | Årsproduktion antal ton:<br>(tillverkning) |

**MÄRKNING**

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| Utformar märkning samt märker/förpackar livsmedel<br><i>(t ex butik med egen tillverkning av ex. matlådor, importör som översätter märkning)</i>                                  | <input type="checkbox"/> Ja |
| Utformar märkning men märker/förpackar inte<br><i>(t ex huvudkontor, importör som tar in färdigmärkta produkter)</i>  | <input type="checkbox"/> Ja |
| Utformar inte märkning men märker/förpackar livsmedel<br><i>(t ex företag som tillverkar livsmedel men får färdiga etiketter, t ex. butik med centralt styrd märkning)</i>        | <input type="checkbox"/> Ja |
| Utformar presentation men märker/förpackar inte livsmedel<br><i>(t ex Restaurang, pizzeria, café, cateringverksamhet, skola/förskola med egen matsedel)</i>                       | <input type="checkbox"/> Ja |
| Utformar inte presentation och märker/förpackar inte livsmedel<br><i>(t ex franchiserestaurang, butik med enbart förpackade livsmedel, skola med centralt framtagen matsedel)</i> | <input type="checkbox"/> Ja |

**INFORMATION**

Verksamheten får påbörjas två veckor efter att anmälan kommit in till miljöförvaltningen, om inte miljöförvaltningen har meddelat att verksamheten får påbörjas tidigare. Vid första kontrollen av din verksamhet kommer miljöförvaltningen att kontrollera att ni som livsmedelsföretagare har de förfaranden, metoder och rutiner som behövs för att kraven i livsmedelslagstiftningen ska uppfyllas. Även lokalens utformning och inredning kontrolleras. Om anläggningen inte uppfyller kraven i livsmedelslagstiftningen kan verksamheten, eller delar av den, förbjudas till dess att bristerna åtgärdats.

**UNDERSKRIFT, VERKSAMHETENS INNEHAVARE**

|               |  |
|---------------|--|
| Ort och datum |  |
| Namnsteckning | Namnförtydligande (förnamn, efternamn) |

Anmälan skickas till: Bollebygds kommun, Samhällsbyggnadsförvaltningen, 517 83 Bollebygd