

**Beskrivning**  
**av verksamhetens inriktning**  
vid stadigvarande serveringstillstånd

Blankett

1

Blanketten fylls i av dig som ansöker om stadigvarande serveringstillstånd eller ansöker om ändringar i ditt stadigvarande serveringstillstånd. Beskriv noggrant verksamheten du kommer bedriva.

**Samtliga frågor ska besvaras.**

**Serveringsställe (restauranglokal, föreningslokal eller liknande där servering ska ske)**

Namn:	
Gatuadress:	
Postnummer och postort:	Mobiltelefon:

**Åldersgräns**

Vilken ålder krävs för att komma in på din verksamhet? .....	<input type="checkbox"/> Ingen åldersgräns
--	--

**Frågor om din verksamhet**

Kommer du att ha garderob?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, kommer du att hyra ut den till annat bolag? <b>Om ja, bifoga avtal</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kommer du att ta entréavgift?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kommer du att ha spelautomater?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kommer du att ha tobaksautomater?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, kommer försäljning bedrivas av annat bolag? <b>Om ja, bifoga avtal</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kommer du att behöva tillstånd för offentlig tillställning? <b>Om ja, bifoga beslut om tillstånd för offentlig tillställning från polismyndigheten</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kommer du anlita festfixare, eventbolag eller liknande? <b>Om ja, bifoga avtal med festfixare, eventbolag eller liknande</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kommer du att ha entrévärdar?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Vid krav om ordningsvakter i ditt tillstånd, kommer du anlita vaktbolag?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om nej, kommer du anlita vakter själv?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, ange bolagets namn och organisationsnummer Namn ..... Organisationsnummer .....	

**Beskriv hur du ska säkerställa ordning och säkerhet på serveringsstället**

T.ex. antal vakter, entrévärdar, serveringspersonal m.m.

**Besöksadress: Kyrkogatan 2**

E-post: mbn@mariestad.se

Telefon: 0501- 75 60 05

**Vid stadigvarande verksamhet**

## Beskriv utförligt verksamheten dagtid

T.ex. restaurangens inriktning, evenemang (dans, show, konsert, teater etc.), antal barer, värdar, VIP, gästlista, ev. samarbetspartners

## Beskriv utförligt verksamheten kvällstid

T.ex. typ av inriktning, restaurang, nattklubb, evenemang (dans, show, konsert, teater etc.), antal barer, värdar, VIP, gästlista, ev. samarbetspartners

**Vid tillfälligt evenemang** (t.ex. tillfällig utökning av serveringstid)

Beräknat antal gäster

## Beskriv utförligt evenemanget

T.ex. typ av inriktning, typ av uppträdande, hur kommer biljettförsäljning ske, antal barer, värdar, VIP, gästlista, ev. samarbetspartners

## Beskriv hur evenemanget marknadsförs

T.ex. sociala medier (uppge adress till sociala medier), hemsida, affischer på stan.

## Övrig information om din verksamhet