**Verksamhetsbeskrivning**

Distribution

###### **Verksamhetsutövare**

|  |  |
| --- | --- |
| Verksamhetsutövarens namn (enligt registreringsbeviset) | |
| Organisationsnummer/Personnummer | Telefon (även riktnummer) |
| Fastighetsbeteckning | Telefon (Mobil) |
| E-post |  |

De personuppgifter som du lämnar hanteras i enlighet med dataskyddslagstiftningen. För att läsa mer om hur Danderyds kommun behandlar dina personuppgifter, besök www.danderyd.se/dataskydd.

###### **Verksamhetsställe**

|  |  |
| --- | --- |
| Verksamhetens namn | Besöksadress |

###### **Huvudsaklig verksamhet**

|  |
| --- |
| Välj det alternativ som passar in på er verksamhet  Transport av livsmedel  Försäljning av livsmedel till andra livsmedelsanläggningar (grossistverksamhet)  Förvaring, lager, distributions- eller omlastningscentral  Försäljning av livsmedel genom omdirigering mellan andra företagares anläggningar – ingen fysisk hantering av livsmedel i egna lokaler  Annat, ange vad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Verksamheten sysselsätter/beräknas sysselsätta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ årsarbetskrafter |

###### **Transport**

|  |
| --- |
| Markera all verksamhet som förekommer  Transport av varm mat  Transport av kylvaror  Transport av djupfrysta livsmedel  Transport av övriga livsmedel, t.ex. frukt, grönt, torra varor  Hantering av oförpackade livsmedel sysselsätter /beräknas sysselsätta \_\_\_\_\_\_\_\_\_ årsarbetskrafter. |

###### **Märkning och presentation**

|  |
| --- |
| Markera all verksamhet som förekommer  Ansvarar för märkning i samband med omförpackning av omärkta innerförpackningar  Ansvarar för märkning i samband med import/införsel av livsmedel  Har inte märkningsansvar (alla varor som saluhålls är märkta på svenska när de köps in)  Annat, ange vad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

###### **Övrig information om verksamheten**

|  |
| --- |
| Markera all verksamhet som förekommer  Försäljning av kostillskott eller livsmedel för särskilda näringsändamål  **Import** av livsmedel från tredje land  **Införsel,** förste mottagare av livsmedel från annat EU-land  **Försäljning** av livsmedel till slutkonsument (butik)  **Servering** av livsmedel till slutkonsument  **Mobil verksamhet** med försäljning eller servering på olika platser  Ange ungefärligt produktsortiment:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Övriga upplysningar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Kontaktuppgifter** (Härmed intygas att uppgifterna är riktiga)

|  |  |
| --- | --- |
| Ort | Datum |
| Namnteckning (behörig företrädare) | Namnförtydligande |