

Anmälan om försäljning av elektroniska cigaretter och påfyllnadsbehållare

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

Anmälan gäller från och med (datum)	
Anmälan avser Elektroniska cigaretter Påfyllnadsbehållare	
Försäljningsställe	Kontaktperson på försäljningsstället
Gatuadress	Postnummer och ort
E-post	Telefonnummer

Näringsidkare (bolag, ägare)

Namn	Organisationsnummer
Adress	Postnummer och ort
E-post	Telefonnummer
Kontaktperson hos ägaren	

Faktureringsadress (om annan än ovan)

Namn	Kontaktperson fakturering
Adress	Postnummer och ort

Egenkontrollprogram. Enligt lagen ska ett egenkontrollprogram bifogas till anmälan.

Jag bifogar härmed mitt egenkontrollprogram (kryssa)	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Jag vill bli kontaktad

Underskrift

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

Information om behandling av personuppgifter

Orsa kommun kommer att behandla dina/era personuppgifter för myndighetsutövning och andra arbetsuppgifter inom nämndens verksamhetsområde. Uppgifterna används enligt dataskyddsförordningens artikel 6.1. Uppgifterna förvaras i ett dokument- och ärendehanteringssystem/verksamhetssystem och gallras enligt gällande dokumenthanteringsplan. Uppgifterna kan komma att överföras till andra system inom kommunen samt externa myndigheter/verksamheter. För mer information om detta så kontaktar du verksamhetens dataskyddskontaktperson. Läs mer om personuppgifter och behandling av personuppgifter på www.orsa.se