



**MELAND KOMMUNE**  
**Postboks 79**  
**5906 FREKHAUG**

**SØKNAD OM LØYVE TIL SKJENKING AV ALKOHOLHALDIG DRIKK I  
 TIDSROMMET 01.10.2016 TIL 30.09.2020**

**LØYVESØKJAR:** den som er økonomisk ansvarleg for verksemda, alkohollova § 1-4b .

Namn: .....

Adresse: .....

Telefonnr: ..... Telefaksnr: .....

E-postadresse: .....

Personnr.: .....

**Dersom søkjar er eit firma, opplys om følgjande:**

1. **Søkjar** (driftsselskapet) .....

Firmanamn: .....

Adresse: .....

Dagleg leiar: .....

Telefonnr.: ..... Telefaksnr.: .....

E-postadresse: .....

Foretaksnr.: .....

2. **Verksemda sine eigar(ar):** .....

**a)** Dersom fysiske personar har eigarinteresser, opplys om følgjande:

Namn: ..... Eigardel : .....%

Adresse: .....

Telefonnr.: ..... Telefaksnr: .....

Personnr.: .....

**b)** Dersom verksemda har eigarinteresser, opplys om følgjande:

Namn: ..... Eigardel: .....%

Adresse: .....

Telefonnr.: ..... Telefaksnr.: .....

Foretaksnr. ....

Aksjonærar: .....

Namn	Adresse	Personnr.	Eigardel

(bruk om nødvendig eige ark i tillegg)

**Styrrar for skjenkeløyvet:**

Namn: .....

Adresse: .....

Telefonnr.: ..... Telefaksnr.: .....

Personnr.: .....

**Vikar for styrrar:**

Namn: .....

Adresse: .....

Telefonnr.: ..... Telefaksnr.: .....

Personnr.: .....

(Krav om vikar for styrrar kan fråvikast)

Dersom det er aktuelt å søkje om at kravet til vikar skal fråvikast, ber ein om at årsaka til dette vert opplyst her:

.....

.....

**Skjenkestaden:**

Namn: .....

Adresse: .....

Telefonnr.: ..... Telefaksnr.: .....

**Skjenkeareal:**

..... Kvadratmeter

**Type alkoholhaldig drikk søknaden gjeld (kryss av):**

Alkoholhaldig drikk i gruppe 1 (drikk som inneheld over 2,5 og høgst 4,7 volumprosent alkohol) .....

Alkoholhaldig drikk i gruppe 2 (drikk som inneheld mindre enn 22 volumprosent alkohol) .....

Alkoholhaldig drikk i gruppe 3 (drikk som inneheld mellom 22 og 60 volumprosent alkohol) .....

**Type skjenkebevilling søknaden gjeld (kryss av):**

Alminneleg .....

Til slutta selskap .....

**Type verksemd (kryss av):**

B

Spiserestaurant .....

Pub .....

Kafe/kafeteria .....

Bar .....

Diskotek .....

Anna .....

**Opningstid:**

Måndag: fra kl. .... til kl. ....

Tysdag: fra kl. .... til kl. ....

Onsdag: fra kl. .... til kl. ....

Torsdag: fra kl. .... til kl. ....

Fredag : fra kl. .... til kl. ....

Laurdag: fra kl. .... til kl. ....

Søndag: fra kl. .... til kl. ....

**Skjenketid:**

Kvardagar: fra kl. .... til kl. ....

Lørdag fra kl. .... til kl. ....

Søndag: fra kl. .... til kl. ....

**STADFESTING:**

**Eg forpliktar meg til å:**

- orientere Meland kommune om evt. Driftsendringar
- søke om godkjenning ved skifte av styrar/avløysar for salsløyvet, eller vesentlege endringar i eigartilhøvet
- sende årleg oppgåve over omsett volum av alkoholhaldig drikk i utsalsstadene i Meland kommune.

**Vedlegg**

Følgjande dokumentasjon skal følgje søknaden:

1. Firmaattest for alle selskaper som er involvert i drifta av staden
2. Teikning av skjenkearealet
3. Dokumentasjon på styrar og vikar for styrar si tilknytning til skjenkestaden
4. Dokumentasjon på kunnskap om alkohollova for styrar og vikar for styrar.
5. Skatte- og avgiftsattestar for eigar og for den personkrets opplista i Alkohollova §1-7 b (ikkje eldre enn 2 månad)

..... dato .....

.....  
underskrift av søkjar