

	Anmälan till tillsynsmyndigheten om byte av företagare eller avbrytande och nedläggning av verksamheten i enlighet med hälsoskydds- och livsmedelslagen § 13
	Dnr och ankomstdatum (myndigheten ifyller)

Ifyllningsanvisningar

Tillsynsmyndigheten ska utan dröjsmål underrättas om avbrytande och nedläggning av verksamheten samt byte av företagare i en lokal. Anmälan kan göras på denna blankett eller genom att överlämna uppgifterna på annat sätt. Hälsöinspektionsbyrån tar kontakt med företagaren om det finns behov för tilläggsutredningar. Handläggningen av anmälan är inte avgiftsbelagd. Ett behandlingsintyg eller bekräftelse över att anmälan mottagits sänds till företagaren.

Företagaren fyller i nödvändiga uppgifter

Anmälan gäller avbrytande av verksamheten nedläggning av verksamheten
 byte av företagare **då det inte görs betydande ändringar i verksamheten**

1. Företagare	Företagarens namn	
	Adress och postanstalt samt hemkommun	Telefonnummer och e-postadress
	Kontaktperson	Telefonnummer och e-postadress
	Faktureringsadress (i samband med byte av företagare)	
2. FO-nummer eller, om sådant saknas personnummer	FO-nummer (eller personnummer)	
3. Verksamhetsställe	Namn	
	Kontaktperson	
	Besöksadress och postanstalt	Telefonnummer och e-postadress
4. Tidigare företagare	Företagarens namn (i samband med byte av företagare)	
5. Tidpunkt	Tidpunkt för avbrytande (datum – datum)	
	Tidpunkt för nedläggning (datum)	
	Tidpunkt för byte av företagare (datum)	

Besöks- och postadress:
 Ekovägen 11
 68620 JAKOBSTAD

Kontaktuppgifter:
 tfn / puh (06) 786 1111
fornamn.efternamn@jakobstad.fi

Hemsida:
www.sochv.jakobstad.fi

Kommuner inom tillsynsområdet:
 Jakobstad
 Pedersöre
 Nykarleby
 Larsmo

6. Uppgift om plan för egenkontroll (livsmedelslokaler)	<input type="checkbox"/> Det finns en plan för egenkontroll <input type="checkbox"/> Plan för egenkontroll görs upp före datum	<input type="checkbox"/> Vid uppgörandet av planen för egenkontroll har man använt en branschriktlinje*, vilken?
7. Ändringar i lokalen	<input type="checkbox"/> Inga ändringar görs i lokalens konstruktioner <input type="checkbox"/> Småskalig renovering i lokalen, vad:	
8. Ändringar i verksamheten	<input type="checkbox"/> Verksamheten fortsätter som tidigare <input type="checkbox"/> Små ändringar i verksamheten görs, vilka ändringar:	
9. Datum och underskrift	Datum Ort	Underskrift och namnförtydligande
Företagaren för kännedom	När verksamheten ändrar väsentligt skall företagaren lämna en ny anmälan om livsmedelslokal eller om lokalens ibruktagande.	
*Branscherna tar för sina verksamhetsområden fram riktlinjer för god hygienpraxis vilka kan användas vid utarbetandet av planer för egenkontroll. Dessa riktlinjer fås av respektive branschförbund.		
Anmälan sänds eller levereras till Hälsoinspektionsbyrån		

Myndigheten fyller i

Anmälan har mottagits	Datum	Handläggare
Tilläggsuppgifter har inbegärts före (datum)	Datum	Handläggare
Tilläggsuppgifter har mottagits	Datum	Handläggare
De nya uppgifterna om livsmedelslokalen har lagrats i databasen för tillsynsobjekt	Datum	Handläggare

Besöks- och postadress:
 Ekovägen 11
 68620 JAKOBSTAD

Kontaktuppgifter:
 tfn / puh (06) 786 1111
fornamn.efternamn@jakobstad.fi

Hemsida:
www.sochv.jakobstad.fi

Kommuner inom tillsynsområdet:
 Jakobstad
 Pedersöre
 Nykarleby
 Larsmo