

# Anmälan om försäljning av nikotinläkemedel

## Företagsuppgifter

Företagsnamn:	Organisationsnummer:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postadress:	Telefonnummer:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postnummer:	Ort:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Försäljningslokal

Lokalens namn:	Telefonnummer till lokalen:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Innehavare (person):	Faxnummer:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lokalens besöksadress:	E-postadress:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fastighetsbeteckning:	<input type="text"/>

## Uppgifter om försäljning av nikotinläkemedel

Företaget avser att sälja nikotinläkemedel från den

## Information

Enligt 4 § läkemedelsverkets föreskrifter om detaljhandel med nikotin läkemedel skall anmäla försäljningen till kommunen där försäljningen sker. Anmälan skall göras senast när försäljningen påbörjas.  
Avgiftmför tillsinen ta ut med 300 kronor per år

## Underskrift

Namntäckning	Datum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Namnförtydligande	
<input type="text"/>	