

▲ Miljökontoret

Datum:

Information från verksamhetsutövaren om upphörande av livsmedelsanläggning i Hörby Kommun

Ni anmäler i egenskap av livsmedelsföretagare till Miljökontoret att ni upphör med följande livsmedelsanläggning:

Livsmedelsanläggningens namn:	
Livsmedelsanläggningens adress:	
Godkännande-/registreringsdatum	
Livsmedelsföretag:	
Livsmedelsföretagets organisationsnummer/personnummer:	
Livsmedelsföretagare:	
Datum för upphörande:	

Underskrift: _____

Med anledning av ovanstående information om upphörande kommer godkännande/registrering för livsmedelsanläggningen att återkallas/upphävas. Ni kommer skriftligen att erhålla bekräftelse från Miljökontoret när vi fått in informationen.

Med vänliga hälsningar!
Ingrid Lindfors
Livsmedels- och hälsoskyddsinspektör
0415-18267
ingrid.lindfors@horby.se