



## PÅMELDING TIL KUNNSKAPSPRØVE OM SERVERINGSLOVEN

NAVN: .....

PERSONNUMMER: .....

ADRESSE: .....

POSTNR / POSTSTED: .....

TELEFON (dagtid): .....

**PRØVE KAN AVLEGGES HOS NAV-LILLESAND KONTAKT KARIN SØYLAND TLF. 37419828**

**NB:**

**KOPI AV KVITTERING FOR BETALT GEBYR (KR 400) SKAL VEDLEGGES DENNE PÅMELDINGEN OG RETURNERES SENEST EN UKE FØR PRØVEDATO.**

**Betales inn på konto 2850 21 30554, Mrk. gebyr vedr. kunnskapsprøve i serveringsloven 1620 20 47020**

Sted: ..... Dato .....

Underskrift: .....

**Påmeldingen returneres senest en uke før prøvedato til:**

Lillesand kommune

v/ansvarlig for serveringsbevilling

Pb 23

4791 LILLESAND