



Lillesand kommune  
Postboks 23  
4791 Lillesand

E-post: postmottak@lillesand.kommune.no

## Søknad om ambulerende skjenkebevilning til sluttet selskap jfr alkohollovens § 4-5

1 SØKER (søker må være juridisk eller fysisk person)		
Navn / firma / organisasjon	Personnr / organisasjonsnr søker	Telefon
Postadresse:	Postnr og Poststed	E-post:

2. ARRANGEMENTET		
Dato for arrangementet:	Antall personer som skal delta:	Aldersgruppe arrangementet er rettet mot:
Skjenketid for arrangementet:		
Fra klokken:	Til klokken:	
Det søkes om skjenkebevilning for (kryss av):		
Alkoholholdig drikk med høyst 4,7 vol% alkohol (øl)	Alkoholholdig drikk med under 22 vol% alkohol (øl og vin)	All alkoholholdig drikk (øl, vin og brennevin)
Navn på lokalet hvor arrangementet skal finne sted:	Adresse og postnummer	
Skjenkeansvarlig for arrangementet:	Personnummer:	Telefon / mobiltelefon og e-post
Beskrivelse av arrangementet og skjenkeområdet <u>skal</u> fylles ut. Ved utendørs arrangementet <u>skal</u> skisse over området vedlegges. Arrangementsbeskrivelse kan skrives i eget vedlegg om nødvendig.		

Gebyr for ambulerende skjenkebevilning er for tiden kr 340,- pr dag. Faktura vil bli oversendt dersom søknaden innvilges.

Forventet saksbehandlingstid er ca 10 dager. Søknader som kommer inn mindre enn 10 dager før arrangementet kan ikke ventes avgjort innen arrangementsdato.

3. UNDERSKRIFT av skjenkeansvarlig for arrangementet			
Jeg bekrefter at opplysningene gitt på dette skjema er korrekte, og at jeg har gjort meg kjent med bestemmelsene i alkohollovgivningen.			
Sted	Dato	Navn (blokkbokstaver)	Underskrift

Søknaden sendes pr post  
Lillesand kommune  
Pb 23, 4791 Lillesand

eller e-post til postmottak@lillesand.kommune.no