

BEGÄRAN OM UPPGIFTER FÖR TOBAKSTILLSTÅND

Skickas till: skatteverket@skatteverket.se
Ange ”tobakstillstånd” i ämnesraden

Postadress till kommunen:
Växjö Kommun
Samhällsbyggnadsförvaltningen
Livsmedel- och hälsoskydds enheten
Box 1222
351 12 Växjö
Mejl: mbn@vaxjo.se

Med anledning av en ansökan om att bedriva parti- eller detaljhandel önskar jag att nedanstående uppgifter lämnas ut med stöd av offentlighetsprincipen (2 kap. 1 § Tryckfrihetsförordningen (1949:105)), samt att uppgifterna i samband med utlämnandet enbart skickas till (kommun), jfr 5 kapitlet 2 § lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter.

Information: Genom din begäran att nedanstående uppgifter ska skickas direkt från Skatteverket till angiven kommun, häver du i detta specifika fall den eventuella sekretess som uppgifterna omfattas av (12 kap. 2 § första stycket Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)).

Sökande företag, namn, org.nr

Sökande: För bolag anges namn och organisationsnummer. För enskild näringsverksamhet anges namn och personnummer.

Du/ni fyller som sökande endast i uppgifterna i de gråmarkerade rutorna och skriver under begäran på sida 2. På sida 2 fyller du även i kontaktuppgifter så Skatteverket kan kontakta dig vid eventuella frågor. Övriga uppgifter på blanketten fylls i av Skatteverket. Kontrollera även så att postadress till kommunen finns angiven.

Begäran skannas lämpligen in och mejlas till skatteverket@skatteverket.se. I ämnesraden anges tobakstillstånd.

Om du önskar ytterligare kontakt i ärendet så kontaktar du kommunen som hanterar ansökan.

A) Uppgifter som önskas om företaget – Fylls i av Skatteverket

F-skatt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Arbetsgivarregistrerad <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Anmälan inlämnad (gäller nystartade företag) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Anmälan inlämnad (gäller nystartade företag) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Momsregistrerad <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Momsredovisningsperiod: <input type="checkbox"/> månad <input type="checkbox"/> kvartal <input type="checkbox"/> år
Anmälan inlämnad (gäller nystartade företag) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	
Punktskatter	
Godkänd som upplagshavare, tobaksskatt <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	
Godkänd som registrerad varumottagare, tobaksskatt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	
Godkänd som lagerhållare, tobaksskatt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	
Godkänd som lagerhållare, nikotinskatt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

**B) Övriga uppgifter som önskas om företaget ovan (gäller ej nyregistreradeföretag)
– Fylls i av Skatteverket**

Lämnas inkomstdeklaration (3 år) Om nej, för vilka år: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Skattetillägg (3 år) Om ja, för vilka år: Belopp: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
F-skatt återkallad av Skatteverket (3 år) Om ja, bifoga beslut. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Aktuell skatteskuld hos Kronofogden (saldo idag på skattekontot)
Antal betalningsuppsmaningar/-krav (3 år) (år-månad och belopp)	Restförda skatteskulder hos Kronofogden (3 år)(år-månad och belopp)
Beslut om kontrollavgift. (3 år) Om ja, bifoga beslut. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Omprövningsbeslut Moms/AG. (3 år) Om ja, bifoga beslut. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej
Lämnas skattedeklaration (1 år) Saknas perioder? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Om ja, ange vilka perioder som saknas:
Redovisas 0 kr i moms (försäljning/utgående) i skattedekl. (1 år) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Om ja, vilka perioder:
Redovisas 0 kr i lön i skattedekl. (1 år) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Om ja, vilka perioder:

Underskrift sökande/behörig firmatecknare – Fylls i av sökande

Namnteckning/Underskrift firmatecknare	E-post och telefonnummer
Namnförtydligande	
Namnteckning/Underskrift firmatecknare 2	E-post och telefonnummer
Namnförtydligande	
Namnteckning/Underskrift firmatecknare 3	E-post och telefonnummer
Namnförtydligande	
Namnteckning/Underskrift firmatecknare 4	E-post och telefonnummer
Namnförtydligande	

Uppgiftslämnare Skatteverket – Fylls i av Skatteverket

Uppgiftslämnare	Telefonnummer	Datum
Skatteverkets ärendenr		