

Skickas till: Skatteverket@skatteverket.se
Ange "tobakstillstånd" i ämnesraden

Postadress till kommunen:
Söderåsens miljöförbund
Box 74
264 21 Klippan

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, namn, org.nr/pers.nr

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

Du fyller som sökande endast i uppgifterna i de gråmarkerade rutorna och skriver under begäran. För att din begäran ska behandlas måste samtliga dessa uppgifter finnas med. Kontrollera även så att postadress till kommunen finns angiven. Begäran skannas lämpligen in och mejlas till skatteverket@skatteverket.se. I ämnesraden anges tobakstillstånd. Skatteverket kommer att skicka en bekräftelse till dig när dina begärda uppgifter skickats till angiven kommun. Ange din mejladress under kontaktuppgifter, så att Skatteverket lättare kan skicka ut bekräftelsen. Om du önskar ytterligare kontakt i ditt ärende så kontaktar du din kommun, som hanterar ansökan.

A) Uppgifter som önskas om företaget – ifylles av Skatteverket

F-skattebevis <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Återkallad på initiativ av: _____	Arbetsgivarregistrerad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Återkallad på initiativ av: _____
Momsregistrerad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Återkallad på initiativ av: _____	Momsredovisning per: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Återkallad på initiativ av: _____
Godkänd för yrkesmässig hantering under skatteuppskov som upplagshavare tobak <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Återkallad på initiativ av: _____	Godkänd för yrkesmässig hantering under skatteuppskov som varumottagare tobak <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Återkallad på initiativ av: _____
Godkänd för yrkesmässig hantering under skatteuppskov som lagerhållare tobak <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Återkallad på initiativ av: _____	

B) Övriga uppgifter som önskas om företaget ovan (gäller ej nyregistrerade företag)

- ifylles av Skatteverket

F-skatt återkallad av SKV (3 år*) <input type="checkbox"/> Ja. Bifoga beslut. <input type="checkbox"/> Nej	Omprövningsbeslut Moms/AG. (3 år*). <input type="checkbox"/> Ja. Bifoga beslut. <input type="checkbox"/> Nej
Restförda skatteskulder hos Kronofogden (3 år*, datum och belopp)	
Aktuell skatteskuld hos Kronofogden (saldo idag på skattekontot)	
Antal betalningsupppmaningar/-krav (3 år*, datum och belopp)	
Lämnas skattedeclaration (SKD 1 år) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Saknas perioder <input type="checkbox"/> Ja, vilka? _____ <input type="checkbox"/> Nej
Redovisas 0 kr i moms (försäljning/utgående) i SKD (1 år) <input type="checkbox"/> Ja, vilka perioder: _____ <input type="checkbox"/> Nej	
Redovisas 0 kr i lön i SKD (1 år) <input type="checkbox"/> Ja, vilka perioder: _____ <input type="checkbox"/> Nej	
Redovisas 0 kr i moms (försäljning/utgående) i SKD (1 år) <input type="checkbox"/> Ja, vilka perioder: _____ <input type="checkbox"/> Nej	
Lämnas inkomstdeklaration (3 år) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej, för åren: _____	
Skattetillägg (3 år) <input type="checkbox"/> Ja, vilka år: _____ Belop: _____ <input type="checkbox"/> Nej	
Beslut om kontrollavgift. (3 år*) <input type="checkbox"/> Ja. Bifoga beslut. <input type="checkbox"/> Nej	

Vid uppgifter där det står (3år*) = 2 år bakåt + innevarande år.

Underskrift sökande/behörig firmatecknare

Sökande	Kontaktuppgifter (inklusive e-post)
Namnförtydligande	
Sökande 2	Kontaktuppgifter (inklusive e-post)
Namnförtydligande	
Sökande 3	Kontaktuppgifter (inklusive e-post)
Namnförtydligande	
Sökande 4	Kontaktuppgifter (inklusive e-post)
Namnförtydligande	
Sökande 5	Kontaktuppgifter (inklusive e-post)
Namnförtydligande	

Underskrift Skatteverket

Datum	Skatteverkets ärendenummer
Uppgiftslämnare	Telefonnummer