|  |  |
| --- | --- |
|  | **HAKEMUS**  **lääkelain (22/2006) 54 a §:n mukainen hakemus nikotiinivalmisteiden vähittäismyynti / ilmoitus myynnin lopettamisesta** |
| **Kuusamon kaupunki**  **Posion kunta**  **Taivalkosken kunta** | **Dnro ja saapumispäivämäärä** (viranomainen täyttää) |

Asia  Uusi lupa  Hakemus koskee useampaa myymälää suunniteltu aloituspäivämäärä

Myyntipaikan nimenmuutos suunniteltu muutospäivämäärä

Muu muutos, mikä       suunniteltu muutospäivämäärä

Myynnin lopettaminen suunniteltu lopetuspäivämäärä

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Toimija | Toimijan nimi | | | | | | | | | |
| Toimijan Y –tunnus (tai henkilötunnus) | | | | | | | | | |
| Osoite ja postitoimipaikka | | | | | | Kotikunta | | | |
| Yhteyshenkilö | | | | Puhelinnumero | | | | | Sähköpostiosoite |
| Laskutusosoite (jos eri kuin toimijan osoite) | | | | | | | | | |
| 2. Toimipaikan nimi ja sijainti (vähittäismyyntipaikka) | Nimi (markkinointinimi) | | | | | | | | | |
| Myynnistä vastaavan nimi, ammattinimike ja yhteystiedot | | | | | | | | | |
| Postinumero ja postitoimipaikka | | | | Puhelin | | | | | Sähköpostiosoite |
| Käyntiosoite | | | | | | | | | |
| Sijaintikunta | | | | | | | | | |
| Tupakkatuotteiden vähittäismyyntiluvan lupanumero | | | | | | | | | |
| 4. Päätös | Päätös postitetaan  Hakijalle | | Yhteyshenkilölle | | | | | | | |
| Postitusosoitteena on  Vähittäismyyntipaikan osoite | | Hakijan osoite | | | | | Laskutusosoite | | |
| Laskutusosoitteena on  Vähittäismyyntipaikan osoite | | Hakijan osoite | | | | | Laskutusosoite | | |
| Laskutusosoite (Jos muu kuin vähittäismyyntipaikan tai hakijan osoite) | | | | | | | | | |
| Postinumero | | | | | Postitoimipaikka | | | | |
| 5. Liiketyyppiä ja myyntipisteitä koskevat tiedot | Liiketyyppi  Vähittäismyymälä | Kioski | | Huoltoasema | | | | | Ravitsemisliike | |
| Myyntipisteet (rahastuspisteet)  Vähittäismyymälä | | | Info- tai palvelupiste | | | | | Muu, mikä | |
| Myyntipisteiden lukumäärä       kpl | | | | | | | | | |
| 6. Selvitykset | Selvitys nikotiinivalmisteiden säilytyksestä | | | | | | | | | |
| Selvitys nikotiinivalmisteiden myynnin valvonnasta | | | | | | | | | |
| 7. Lisätiedot |  | | | | | | | | | |
| 11. Toimijan allekirjoitus ja nimenselvennys | Paikka Päivämäärä | | | | Allekirjoitus ja nimenselvennys | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LIITTEET | |  | Pohjapiirustus myyntipisteistä/kassoista | |  | |
|  | |  | Muut liitteet | |  | |
|  | |  |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |
| **hakemus toimitetaan Kuusamon kaupungin terveysvalvonnan yksikköön** | | | | | |
| Viranomainen täyttää | | | | | |
| Ilmoitus on täytetty asianmukaisesti  kyllä  ei  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_\_  Viranhaltijan allekirjoitus | | | Lisätietoja on pyydetty  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  Viranhaltijan allekirjoitus | | Pyydetyt lisätiedot on saatu  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_\_  Viranhaltijan allekirjoitus |