

## UNDERLAG

Riskklassificering och beslut om avgift för  
livsmedelskontroll  
Grossister och distributionsföretag

### Uppgifter om företag som driver anläggningen

Företagets/Firmans namn		Org.-/person-/samordningsnr
Utdelningsadress		Telefon
Postnr	Ort	Telefax
Anläggningens namn		Telefon
Anläggningens adress		Telefax,
Postnr	Ort	Fastighetsbeteckning
Kontaktperson		E-postadress till kontaktperson
Driver ni säsongsverksamhet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Hur många dagar per år har ni öppet:

### Totalt antal årsarbetskrafter

<input type="checkbox"/> Mer än 30	<input type="checkbox"/> 11 - 30	<input type="checkbox"/> 4 - 10	<input type="checkbox"/> 1 - 3	<input type="checkbox"/> Mindre än 1
------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

### Typ av verksamhet

<input type="checkbox"/> Lagring eller transport av varmhållna livsmedel
<input type="checkbox"/> Lagring eller transport av kylförvarade livsmedel
<input type="checkbox"/> Lagring eller transport av livsmedel som inte kräver kylförvaring
<input type="checkbox"/> Lagring eller transport av frukt och grönsaker
<input type="checkbox"/> Lagring eller transport av frysta livsmedel

### Övriga upplysningar

Hantering som inte redovisats ovan, egna alternativ, förklaringar och motiveringar

### Undertecknande

Härmed intygas här redovisade uppgifters riktighet:

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
-------	--------------	-------------------