



Socialförvaltningen
871 80 Härnösand
socialforvaltningen@harnosand.se
0611-34 80 00

SERVERINGSSTÄLLE ORT

DELÄGARENS NAMN PERSONNUMMER

ÄGARANDEL % DRIFTANSVARIG Ja Nej

Uppgifter om tidigare verksamhet:

År	Anställd hos: (arbetsgivare)	Drivit det egna företaget	Organisationsnummer

Uppgifter om lånat kapital för köp av restaurangen, dess ombyggnad samt rörelsekapital vid start:

Långgivare Namn, adress, person/org.nr	Lånebelopp	Datum för mottagande av lånet	Räntevillkor	Återbetalar lånet med kr/år	Bifogar skuldebrev, bankavi, etc.

Uppgifter om egna sparmedel som satts i restaurangen:

Insatt aktiekapital kr	Övrig egen utlåning till restaurangen kr	Mina egna pengar kommer i huvudsak från	Bankkontouttag bifogas	Sålt aktier (avräkningsnota bifogas)	Sålt rörelse (överlåtelseavtal bifogas)

Uppgifter om anlita revisor:

.....
Ort

.....
Datum

Att ovan lämnade uppgifter är korrekta intygas:

.....
Namnunderskrift