**Kaupunkiympäristön palvelualue  
Ympäristöterveys**

Nikotiinivalmisteiden vähittäismyyntihakemus (lääkelaki 22/2006 54 a §)

**Nikotiinivalmisteiden myyntiä ei saa aloittaa ennen kuin myyntipaikka on hyväksytty.**

**1. Asia**

|  |
| --- |
| Luvan muoto    Uusi lupa Hakemus koskee useampaa myymälää |
| Luvan muutos    Myyntipaikan nimenmuutos Muu muutos, mikä |
| Myynnin tai muutoksen suunniteltu aloittamispäivä |

**2. Tiedot hakijasta**

|  |
| --- |
| **Hakijan nimi** (yksityisen liikkeenharjoittajan täydellinen nimi, yhteisen rekisteriotteen mukainen  nimi) |
| Osoite Y-tunnus |
| Postinumero Postitoimipaikka |
| Kotikunta Sähköpostiosoite |
| Puhelin Faksi |

**3. Yhteyshenkilö tai asiamies (valtakirjalla)**

|  |
| --- |
| **Nimi** |
| Osoite |
| Postinumero Postitoimipaikka |
| Puhelin Faksi Sähköpostiosoite |

**4. Vähittäismyyntipaikkaa koskevat tiedot**

(jos hakemus koskee useampaa kuin yhtä myymälää, on hakemuksessa ilmoitettava jokaisesta myymälästä erilliset vähittäismyyntipaikkaa koskevat tiedot lomakkeen kohtien 4-9 mukaisesti).

|  |
| --- |
| **Vähittäismyyntipaikan nimi (markkinointinimi)** |
| Osoite |
| Postinumero Postitoimipaikka |
| Sijaintikunta Sähköpostiosoite / www-osoite |
| Puhelin Faksi |
| Myynnistä vastaavan nimi, ammattinimike ja yhteystiedot |
| Tupakanmyynnin lupanumero |

**5. 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 |

**6. Liiketyyppiä ja myyntipisteitä koskevat tiedot**

|  |
| --- |
| Liiketyyppi  Vähittäismyymälä Kioski Huoltoasema Ravitsemisliike |
| Myyntipisteet (rahastuspisteet)  Kassat Info- tai palvelupiste Muu, mikä |
| Myyntipisteiden lukumäärä kpl. |

**7. Selvitykset**

|  |
| --- |
| **Selvitys nikotiinivalmisteiden säilytyksestä:** |

|  |
| --- |
| **Selvitys nikotiinivalmisteiden myynnin valvonnasta:** |

**8. Lisätiedot**

|  |
| --- |
|  |

**9. Allekirjoitukset**

|  |
| --- |
| Paikka ja päiväys |
| Allekirjoitus  Nimen selvennys |

**11. Liitteet**

Pohjapiirros myyntipisteestä/kassoista.

Hakemus toimitetaan osoitteeseen

**Tampereen kaupunki**

**Ympäristöterveys**

**PL 487**

**33101 TAMPERE**

**tai**

**elintarvikevalvonta@tampere.fi**

**fax. 03 5656 5665**