

Terveysvalvonta

Nikotiinivalmisteiden vähittäismyyntilupahakemus

Hakijan nimi:

Osoite:

Y-tunnus:

Myyntipaikan osoite:

Myynnistä vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Selvitys nikotiinivalmisteiden säilytyksestä (lämpötilan ja viimeisen myyntipäivän seuranta) ja siitä miten myynninvalvonnasta huolehditaan (miten valmisteet sijoitetaan myymälässä ja miten myynnin ikärajaa valvotaan):

Myyntipaikan myyntipisteiden luku ja niiden sijainti (pohjapiirros myyntipaikasta):

Päiväys ja allekirjoitus: _____

Nimen selvennös: _____ puhelinnumero _____