

Umsókn um Starfsleyfi

Ný starfsemi Nýskráning Eigendaskipting Endurnýjun leyfis
 Flutningur í nýtt húsnæði Breytingar á húsnæði Breytingar á starfsemi Tímabundið leyfi

Nafn fyrirtækis: Félagsheimili Bibludal Aðsetur: Tjarnarbraut 4
Nafnið á fyrirtækinu eins og það er skráð í símaskrá Hemilisfangið þar sem starfsemin er eða verður
Póstnúmer: 465 Sími: 450 2382 Netfang: haldstogi@vestub Heimasíða: Vesturbuggd.is
Póstnúmer aðseturs
Nafn rekstraraðila: Vesturbuggd Kennitala: 510694-2569
Lögðili eða einstaklingur
Lögheimili rekstraraðila: Aðalstræti 75 Póstnúmer: 450
Póstnúmer lögheimils
Tegund rekstrar og framleiðslu: Félagsheimili

Nafn forsvarsmanns: Cecilíu Gestason Kennitala: 060167-4949
Heimili: Hjallar 20 Póstnúmer: 450 Sími: 8680869
Starfsemi hefst: _____ Áætluð lok starfsemi: _____

Fyrirsvarsmáður skuldbindur sig til að sjá svo um að starfsemi og rekstur fyrirtækisins sé í samræmi við gildandi lög um hollustuhætti og heilbrigðiseftirlit, heilbrigðisereglugerð, mengungarvarnareglugerð og svo önnur lög og reglur er starfseminna varð.

Fyrirhugaðar meiriháttar breytingar á húsnæði, framleiðslu og rekstri skulu gerðar í samráði við heilbrigðiseftirlit Vestfjarðasvæðis

Patrékstjórnir 19.10.2021
Staður og dagsetning



Eigandi fasteignar: _____ Kennitala: _____

Fastanúmer fasteignar: _____

Skráð einnig rýmisnúmer þar sem starfsemin er ef það eru mörg rýmisnúmer innan fasteignar

Staður og dagsetning

Undirskrift eiganda fasteignar

Samkvæmt lögum um hollustuhætti og mengunarvarnir nr. 7/1998, njóta kröfur vegna starfsleyfis, eftirlits og kostnaðar af aðgerðum heilbrigðisnefnda, lögveðs í viðkomandi fasteign, sbr. 12, 25. Og 27.gr. nefndra laga.

Umsókn móttekin: _____ Númer leyfis: _____

Afgreiðsla heilbrigðisnefndar: