

Umsókn um Starfsleyfi

<input type="checkbox"/> Ný starfsemi	<input type="checkbox"/> Nýskráning	<input type="checkbox"/> Eigendaskipting	<input checked="" type="checkbox"/> Endurnýjun leyfis
<input type="checkbox"/> Flutningur í nýtt húsnæði	<input type="checkbox"/> Breytingar á húsnæði	<input type="checkbox"/> Breytingar á starfsemi	<input type="checkbox"/> Tímabundið leyfi

Nafn fyrirtækis: Félagsheimili Dirkimel Aðsetur: Aðalstræti 75 (Krosshólkum)
 Nafnið á fyrirtækinu eins og það er skráð í símaskrá Hemilisfangið þar sem starfsemin er eða verður

Póstnúmer: 450 Sími: 450 2300 Netfang: vesturbuggd@vesturbuggd.is Heimasíða: vesturbuggd.is
 Póstnúmer aðseturs

Nafn rekstraraðila: Vesturbuggd Kennitala: 510694-2369
 Lögðili eða einstaklingur

Lögheimili rekstraraðila: Aðalstræti 75 Póstnúmer: 450
 Póstnúmer lögheimils

Tegund rekstrar og framleiðslu: Félagsheimili

Nafn forsvarsmanns: Geir Gestsson Kennitala: 060167-4949
 Heimili: Hjallar 20 Póstnúmer: 450 Sími: 868 0869

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 varða.

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

Patrek Stefjörður 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 mengunvarnir 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: