

2026-03-09

Dnr .....  
Tillståndsenheten

**ANSÖKAN** om stadigvarande  
**SERVERINGSTILLSTÅND**  
till allmänheten eller slutet sällskap

<b>Sökande</b>	Organisationsnummer 9103023934		Bolagets (sökandes) namn Tefamariam geberab	
	Telefonnummer 0761685424		Bolagets (sökandes) adress blockstensvägen 48	
	Mobilnummer 0761685424			
	Kontaktperson Tesfit Mariann			
	E-postadress tesfitge70@gmail.com			
<b>Serverings- ställe</b>	Serveringsställets namn Afrikan Vibes			Restaurangnummer (anges vid ägarskifte)
	Gatuadress Snösåtragränd 10		Postnummer 124 61	Postort Bandhagen
	Telefonnummer 0761685424	E-postadress tesfitge70@gmail.com		
<b>Serveringens omfattning</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Allmänheten		<input type="checkbox"/> Pausservering	<input type="checkbox"/> Trafikservering
	<input type="checkbox"/> Slutet sällskap		<input type="checkbox"/> Minibar	<input type="checkbox"/> Roomservice
	<input checked="" type="checkbox"/> Spritdrycker <input checked="" type="checkbox"/> Vin <input checked="" type="checkbox"/> Starköl <input checked="" type="checkbox"/> Andra jästa alkoholdrycker (t.ex. cider)			
	<input type="checkbox"/> Alkoholdrycksliknande preparat (t.ex. alkoglass)			
	<input type="checkbox"/> Året runt öppet		<input checked="" type="checkbox"/> Öppet årligen under period: Ange period April - Oktober	
<b>Serverings- tid, gästantal och inrikt- ning</b>	Maxantal i lokalen	Antal sittplatser inomhus	Servering i restaurangen önskas påbörjas klockan	Servering i restaurangen önskas avslutas klockan
	Ange inom vilka lokaler alkoholservering ska ske (bifoga även markerad ritning i A4-format) Uteservering			
	Servering utomhus <input checked="" type="checkbox"/> Uteservering	Antal sittplatser i uteserveringen 80	Uteservering önskas påbörjas klockan 11	Uteservering önskas avslutas klockan 23
	<input type="checkbox"/> Restaurang/pub utan musik eller med bakgrundsmusik	<input type="checkbox"/> Restaurang/pub med musik från förstärkare	<input checked="" type="checkbox"/> Verksamhet med konserter/nattklubb	
<b>Övrigt</b>	Hur många personer beräknas verksamheten sysselsätta			Ange antal 6
<b>Andra upplysningar</b>	Här anger du om till exempel serveringslokalen haft serveringstillstånd tidigare. Vi har ett containerkök i Snösåtra kulturkvarter med uteservering med tak som rymmer 80 sittande gäster.			
<b>Underskrift</b>	Underskrift av firmatecknare		Namnförtydligande Tefamariam geberab	Datum 2026-03-03

Uppgifterna som lämnas i samband med ansökan registreras i tillståndsenhetens dataregister/verksamhetsstöd.

<b>Sökande</b>	Organisationsnummer 9103023934		
	Bolagets (sökandes) namn Tesfamariam geberab		
	Serveringsställets namn Afrikan Vibes		
	Gatuadress Snösätragränd 10, 124 61 Bandhagen		
<b>Serverings- ställe</b>			
<b>Beräknad omsättning</b>  Anges i kronor inkl moms. Beloppet ska avse en hel årsförsäljning (12 månader).	Mat 900 000		
	Spritdrycker (inklusive spritdrinkar) 200 000		
	Vin (inklusive vindrinar) 200 000		
	Andra jästa alkoholdrycker 50 000		
	Starköl 200 000		
	Folköl 100 000		
	Alkoholdrycksliknande preparat (t. ex. alkoglass) 0		
	Lättdryck 100 000		
	Total beräknad omsättning (Summera samtliga åtta kolumner och ange den totala beräknade omsättningen i rörelsen.)		
<b>Underskrift</b>	Underskrift av firmatecknare	Namnförtydligande Tesfamariam geberab	Datum 2026-03-03

Uppgifterna som lämnas i samband med ansökan registreras i tillståndsenhetens dataregister/verksamhetsstöd

### Komplett ansökan

För att ansökan ska vara komplett ska du tillsammans med detta blankettset även bifoga ett antal dokument. I dokumentförteckningen på tillståndsenhetens webbplats kan du läsa vilka dokument du ska bifoga.

Gå direkt via länken: <https://tillstand.stockholm/tillstand-regler-och-tillsyn/servering-av-alkohol/ansok-om-serveringstillstand-for-alkohol/ansok-om-tillstand/>

<b>Sökande</b>	Organisationsnummer	9103023934	
	Bolagets (sökandes) namn <b>Tesfamariam geberab</b>		
<b>Serveringsställe</b>	Serveringsställets namn <b>Afrikan Vibes</b>		
	Gatuadress <b>Snösätragränd 10, 124 61 Bandhagen</b>		
<b>Serverings- ansvariga</b>  Personer som ut- ses som serverings- ansvariga måste ha fyllt 20 år.	Föramn	Efternamn	Personnummer
	Tesfamariam geberab		19910302 3934
	Mikael Rickman		19820525 0031
	<b>Underskrift</b>	Underskrift	Namnförtydligande <b>Tesfamariam geberab</b>

Uppgifterna som lämnas i samband med ansökan registreras i tillståndsenhetens dataregister/verksamhetsstöd.

Redovisa sökandes kunskaper i alkohollagen.

Minst 50% av personer med betydande inflytande \*) ska ha dokumenterade kunskaper i alkohollagen.

Kopiera blanketten om du vill ange fler än tre personer.

Personnummer 19910302 3934	För- och efternamn Tesfamariam geberab
Ovanstående sökande:	<input type="checkbox"/> Har gällande serveringstillstånd i _____ kommun Bifoga tillståndsbevis.
	<input checked="" type="checkbox"/> Har avlagt FoHM's kunskapsprov med godkänt resultat.
	<input type="checkbox"/> Kommer avlägga FoHM's kunskapsprov.

Personnummer	För- och efternamn
Ovanstående sökande:	<input type="checkbox"/> Har gällande serveringstillstånd i _____ kommun Bifoga tillståndsbevis.
	<input type="checkbox"/> Har avlagt FoHM's kunskapsprov med godkänt resultat.
	<input type="checkbox"/> Kommer avlägga FoHM's kunskapsprov.

Personnummer	För- och efternamn
Ovanstående sökande:	<input type="checkbox"/> Har ett gällande serveringstillstånd i _____ kommun Bifoga tillståndsbevis.
	<input type="checkbox"/> Har avlagt FoHM's kunskapsprov med godkänt resultat.
	<input type="checkbox"/> Kommer avlägga FoHM's kunskapsprov.

Uppgifterna som lämnas i samband med ansökan registreras i tillståndsenhetens dataregister/verksamhetsstöd.

Förklaring

FoHM= Folkhälsomyndigheten

\*) **Personer med betydande inflytande** avses till exempel ägare, styrelse, verkställande direktör, bolagsman, firmatecknar etc.