**AV ANMÄLAN** **2)**

|  |
| --- |
| [ ]  Utsläppande av ett berikat livsmedel på marknaden |
| [ ]  Borttagande av ett berikat livsmedel från marknaden. Fyll i punkterna 1, 2 (endast produktens handelsnamn och ursprungsland) och 4 |
| Borttagningstidpunkt: |       |

**1 ANMÄLAN LÄMNAS AV** (kryssa för rätt alternativ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Företagaren som framställer livsmedlet | [ ]  Företagaren som låter framställa livsmedlet | [ ]  Företagaren som importerar livsmedlet |
| [ ]  Annan instans som släpper ut livsmedlet på marknaden  |
| Namn (företag, firmanamn eller annat dylikt) | Hemkommun | Regionförvaltningsverket |
|       |       |       |
| Postadress | Postnummer | Postanstalt |
|       |       |       |
| Kontaktperson | FO-nummer |
|       |       |
| Telefonnummer | E-post |
|       |       |

**Person/ombud som har hand om saken (om annan än den ovan nämnda)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn (företag, firmanamn eller annat dylikt) | Hemkommun | Län |
|       |       |       |
| Postadress | Postnummer | Postanstalt |
|       |       |       |
| Kontaktperson | FO-nummer |
|       |       |
| Telefonnummer | E-post |
|       |       |

**2 INFORMATION OM DET BERIKADE LIVSMEDLET**

|  |
| --- |
| Livsmedlets namn |
|       |
| Livsmedlets handelsnamn |
|       |
| Ursprungsland |
|       |

|  |
| --- |
| Ingrediensförteckning (det räcker inte med enbart en hänvisning till bilagan) |
|       |
| Mängden tillsatta näringsämnen i den slutliga produkten /100 g eller /100 ml(Kryssa för tillsatta näringsämnen och ange mängden tillsatt ämne i önskade enheter) |
| **Vitaminer** | **Mineralämnen** |
| [ ]  Vitamin A |       | μg RE | [ ]  Kalcium |       | mg |
| [ ]  Vitamin D |       | μg | [ ]  Magnesium |       | mg |
| [ ]  Vitamin E |       | mg α-TE | [ ]  Järn |       | mg |
| [ ]  Vitamin K |       | μg | [ ]  Koppar |       | μg |
| [ ]  Vitamin B1 |       | mg | [ ]  Jod |       | μg |
| [ ]  Vitamin B2 |       | mg | [ ]  Zink |       | mg |
| [ ]  Niacin |       | mg NE | [ ]  Mangan |       | mg |
| [ ]  Pantotensyra |       | mg | [ ]  Natrium |       | mg |
| [ ]  Vitamin B6 |       | μg | [ ]  Kalium |       | mg |
| [ ]  Folsyra |       | μg | [ ]  Selen |       | μg |
| [ ]  Vitamin B12 |       | μg | [ ]  Krom |       | μg |
| [ ]  Biotin |       | μg | [ ]  Molybden |       | μg |
| [ ]  Vitamin C |       | mg | [ ]  Fluorid |       | mg |
|  | [ ]  Klorid |       | mg |
|  | [ ]  Fosfor |       | mg |
| Näringsvärdesdeklaration (det räcker inte med enbart en hänvisning till bilagan) |
|       |
| Eventuella separata påskrifter som gäller tillsättning av vitaminer och/eller mineralämnen (t.ex. berikat med vitamin C) |
|       |
| Eventuella varningspåskrifter |
|       |
| Eventuella bruksanvisningar |
|       |

|  |
| --- |
| Eventuellt övrigt |
|       |

**3 BILAGOR**

|  |
| --- |
| [ ]  Modell på påskrifterna på förpackningen (obligatorisk) |
| [ ]  Fullmakt (ombud) |
| [ ]  Eventuellt övrigt (vad?): |       |

**4 UNDERSKRIFT**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Ort |
|       |       |

|  |
| --- |
|  |
| Underskrift/underskrifter\* |
|       |
| Förtydligande/förtydliganden |

\* Om den/de som undertecknat anmälan inte har rätt att teckna firma, skall en fullmakt medfölja som bilaga.