

SKJENKEBEVILLINGSKONTROLL

Opplysninger om kontrollsted

Kontroll foretatt

Stedets navn:	Toppen Bistro			Dato:	20.03.2021
Adresse:	Åfjordtorget 3	Sted:	7170 ÅFJORD	Fra kl:	17.10
Styrer:	Harry Martinsen			Til kl:	
Stedfortreder:	Ragnhild Hembre			Dagsbesøk:	1-ett
Kontrollører:	2235& 140160			(x) Åpen	() Lukket

Skjenkerett:	(x) Gruppe 1	(x) Uteserv.	(x) Gruppe 2	(x) Uteserv.	(x) Gruppe 3	(x) Uteserv.
Skjenketid:	13/12-23/01	13/12-23/01	13/12-23/01	13/12-23/01	1300 – 23/01	1300 – 23/01

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Åpningstid:							
Aldersgrense:							

Dørvakt:	() Ja / (x) Nei	Antall gjester:	7	Antall ansatte:	2
----------	--------------------	-----------------	---	-----------------	---

KONTROLLERT/OBSERVERT

	Ja	Nei	Ingen tilfeller	Tilleggs-rapport
1. Åpenbart berusede gjester i bevertningsstedet ?	()	(x)	()	()
2. Skjenking til åpenbart berusede gjester ?	()	(x)	()	()
3. Skjenking til gjester som derved må antas å bli åpenbart beruset ?	()	(x)	()	()
4. Skjenking til gjester i selskap med åpenbart berusede ?	()	(x)	()	()
5. Skjenking til gjester som ikke fyller aldersvilkårene ?	()	(x)	()	()
6. Skjenking ved personale som ikke fyller aldersvilkårene ?	()	(x)	()	()
7. Skjenking utover volumbegrensingene ?	()	(x)	()	()
8. Skjenking ut over tillatt tid ?	()	()	(x)	()
9. Åpent utover tillatt tid ?	()	()	(x)	()
10. Gjester nøt medbrakte alkoholvarer ?	()	(x)	()	()
11. Alkoholfrie/alkoholsvake alternativ ?	(x)	()	()	()
12. Antatt brudd på reklamebestemmelsene ?	()	(x)	()	()
13. Tilfredsstillende orden og vedlikehold?	(x)	()	()	()
14. Nødutganger med tilfredsstillende merking?	(x)	()	()	()
15. Fri passasje til nødutganger ?	(x)	()	()	()
16. Overholdes Tobakksskadeloven § 6 m.h.t. forbud mot røyking i serveringsstedet ?	(x)	()	()	()
17. Er det innført internkontroll etter alkoholovens forskrifter § 8?	(x)	()	()	()

Kommentar:

Det var en stille og rolig atmosfære i lokalet.

Godt opplegg i forhold til smittevern.

Dem hadde hengt opp hvordan gjestene skal opptre i forhold til smittevern og desinfeksjonsmiddel var plassert ved inngang og flere plasser.

Eventuell utfyllende rapport – se baksiden

Eventuelle merknader til rapporten må rettes til kontrollutvalget innen 2 uker, jfr. Alkoholovens forskrifter § 9-6.

Sign kontrollør:

MA

Ansvarshavendes underskrift:

() Kopi til kontrollstedet

() Kopi til Nokas AS

() Original til kontrollutvalget