

RÄTTSSUBJEKT

PRIVACY STATEMENT http://europa.eu.int/comm/budget/execution/legal_entities_fr.htm

PRIVAT ORGANISATION

ORGANISATIONSFORM																															
FRISTÅENDE ORGANISATION	JA	<input type="checkbox"/>	NEJ	<input type="checkbox"/>																											
NAMN																															
FÖRKORTNING																															
ADRESS (SÄTE)																															
POSTNUMMER											BOX																				
ORT																															
LAND																															
MOMSNUMMER																															
REGISTRERINGSORT																															
REGISTRERINGSDATUM	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Å	<input type="checkbox"/> Å	<input type="checkbox"/> Å	<input type="checkbox"/> Å																							
REGISTRERINGSNUMMER																															
TELEFON																FAX															
E-POST																															

DETTA FORMULÄR SKALL LÄMNAS IN TILLSAMMANS MED FÖLJANDE KOMPLETTERANDE HANDLINGAR:
*** EN KOPIA AV ALL OFFICIELL DOKUMENTATION (T.EX. POST OCH INRIKES TIDNINGAR, EUROPEISKA UNIONENS OFFICIELLA TIDNING, UTDRAG UR FÖRETAGSREGISTRET OSV.) SOM INNEHÅLLER UPPGIFTER OM RÄTTSSUBJEKTETS NAMN, ADRESS SAMT DESS REGISTRERINGSNUMMER HOS DE NATIONELLA MYNDIGHETERNA.**
*** EN KOPIA PÅ HANDLINGAR SOM STYRKER FÖRETAGETS MOMSPLIKT (OM DET ÄR MOMSPLIKTIGT) SAMT OM MOMSNUMRET INTE FINNS I OVANNÄMNDA OFFICIELLA DOKUMENTATION**

DATUM OCH SIGNATUR