

ANMÄLAN AV NYA BOLAG INOM AB VOLVOKONCERNEN

Bolagets namn : _____

Organisationsnummer : _____

Bolaget ingår i AB Volvokoncernen :

Bolagets ID : _____

Företrädare för bolaget / Firmatecknare

Namn : _____

Personnummer : _____

Bilaga : Registreringsbevis*

*Bifogat registreringsbevis får inte vara äldre än 3 månader

Kontaktuppgifter för bolaget:

Namn : _____

Telefon : _____

Mailadress : _____

Faktureringsuppgifter*

*AB Volvo har lämnat i uppdrag till FörsäkringsGiroet att administrera filhantering och fakturering. Kryssa i rutan nedan om FörsäkringsGiroet är administratör av filhantering och fakturering.

FörsäkringsGiroet

Fyll i information nedan om FörsäkringsGiroet INTE är administratör av fakturering.

Fakturamottagare : _____

Filansvarig : _____

Fakturaadress : _____

Mailadress: _____

Underskrift

Ort och datum

Namnteckning

Namnförtydligande
