

ÖVERLÅTELSE TILL EGET FÖRETAG

Kopia av bolagsbevis måste bifogas för att överlåtelse ska godkännas.

Personuppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnr (ÅÅÅÅMMDD-XXXX)

Ovanstående överlåter rätten till ersättning från SAMI till:

Företagsnamn	Organisationsnr	Momsregistreringsnr
Utdelningsadress	Postnr	Ort
Telefonnr	E-post	

SAMI-ersättning utbetalas till:

<input type="checkbox"/> Svensk bank:	Bank/Giro	Kontonr (inkl clearingnr)
	BIC/SWIFT	IBAN
<input type="checkbox"/> Internationell bank:		

Underskrift

Ort och datum

Ursprunglig rättighetshavares namnteckning	Namnförtydligande

Ovanstående namnteckning bevitnas:

Namnteckning	Namnförtydligande

Namnteckning	Namnförtydligande