

# 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 |
|                                            |                   |