

# Eurocard Purchasing Account

Avtalsnr

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Uppgifter om företaget

Företags organisationsnr	Referens/kostnadsställe	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Företags fullständiga namn		
<input type="text"/>		
Önskat kontonamn (t.ex avdelningsnamn, kostnadsställe, projektnamn)		
<input type="text"/>		
Faktureringsadress		
<input type="text"/>		
Postnr	Ortnamn	Telefonnr (även riktnr)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Leveransadress		
<input type="text"/>		
Postnr	Ortnamn	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Önskad betalningstid för fakturan		
<input type="checkbox"/> 10 dagar <input type="checkbox"/> 20 dagar <input type="checkbox"/> 30 dagar <input type="checkbox"/> Enligt befintliga avtal		
Gällande priser finns tillgängliga på eurocard.se.		

## Uppgifter om administratör

Efternamn	Förnamn (tilltalsnamn)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Födelsedatum (ååmmdd)	Mobiltelefonnr
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-postadress	
<input type="text"/>	

VIK  
HÄR



## Underskrift. I det fall firmatecknare saknar svenskt personnummer ska kopia av pass bifogas tillsammans med adressuppgifter i bosättningslandet.

Vi ansöker härmed om ett Eurocard Purchasing Account och bekräftar att den angivna informationen är korrekt. Vi bekräftar också att vi är ansvariga för alla fordringar som kan uppstå vid användningen av Eurocard Purchasing Account.	Vi har tagit del av och accepterat villkoren för Eurocard Purchasing Account och bekräftar att alla administratörer också tagit del av villkoren. Härmed bemyndigas också Eurocard att som en del i kreditbedömningen inhämta information från andra källor.	Vi bekräftar härmed att alla administratörer är medvetna om att deras personuppgifter kan vidarebefordras till Eurocard som en del av ansökningsprocessen. Med anledning av detta godkänner alla administratörer att deras personuppgifter får behandlas och överföras av Eurocard i enlighet med villkoren.
Datum		Behörig firmatecknares namnteckning
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Namnförtydligande	Personnr	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Namnförtydligande	Personnr	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ytterligare information av värde för kreditbedömningen, t.ex. eventuell ändringsanmälan till Bolagsverket beträffande styrelse-/bolagsändring lämnas på separat bilaga.

Skicka ansökan till  
Eurocard, FE 177, 837 88 Östersund

**Viktigt! Bifoga blankett  
"Intyg om verklig huvudman"**

148	AFN-kod
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ECF



Eurocard AB  
106 40 Stockholm, Sweden

Tel kundservice: +46 8 14 67 37  
corporateapplication@eurocard.se

eurocard.se