

Eurocard Purchasing Account

Avtalsnr

Uppgifter om företaget

Företags organisationsnr	Referens/kostnadsställe		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Företagets 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.com.			

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"/>	

Underskrift. I det fall firmatecknare saknar nordiskt 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 firmatecknarens namnteckning	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Namnförtydligande	Personnr *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Namnförtydligande	Personnr *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
* I det fall firmatecknare saknar nordiskt personnummer ska passkopia (vidimerad av en annan person med namnförtydligande, namnteckning och telefonnummer) bifogas tillsammans med adressuppgifter i bosättningslandet.		

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

Skicka ansökan till:
SEB Kort/Application, Box 50 720,
202 70 Malmö

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

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

ECF



Eurocard ges ut och drivs av
SEB Kort Bank AB
orgnr 556574-6624

eurocard.com

VIK
HÄR

P 2070 MP-id 895 191101