

Underskrift:

Eventuella förändringar i företagsuppgifter:

(fyll endast i om det har varit några förändringar under senaste året)

Företagsnamn:

Organisationsnummer:

Postadress:

Postnummer:Ort:

Besöksadress:

Försäkringsbolag:

Telefon/mobil:

E-post:

Firmatecknare:

Kontaktperson:

Företagets skyddsombud:

Ort:Datum:

Underskrift av firmatecknare: