



# Faktureringsunderlag Företag Beställning/Rekvistition

Den anställdes namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Postnummer: \_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_

Tel. hem: \_\_\_\_\_ Mob.nr: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

Medlemsnummer: \_\_\_\_\_ Ev. referensnummer: \_\_\_\_\_

(medlemsnummer fås i receptionen om den anställde inte är medlem som tidigare)

**Typ av kort:** \_\_\_\_\_

Medlemsavgift år 2013: 100 kr. År 2014: 150 kr (sätt ett kryss)

Faktureras

Betalas av medlemmen

Total kostnad: \_\_\_\_\_ kronor

För den anställde att betala: \_\_\_\_\_ kronor

Summa att fakturera: \_\_\_\_\_ kronor

Faktura skickas till: \_\_\_\_\_

Företag: \_\_\_\_\_

Att: \_\_\_\_\_

Faktureringsadress: \_\_\_\_\_

Postnummer: \_\_\_\_\_ Postadress: \_\_\_\_\_

Organisationsnr: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

**Undertecknad godkänner fakturering enligt ovan:**

Falun den: \_\_\_\_\_ Namn: \_\_\_\_\_