

UPPGIFTER OM FÖRETAGET

FÖRETAGETS FULLSTÄNDIGA NAMN		ORGANISATIONSNR
		<input type="text"/>
FAKTURAMOTTAGARE (PERSON ELLER AVDELNING)		
FAKTURAADRESS		POSTADRESS (POSTNR OCH ORTNAMN)
KONTAKTUPPGIFTER ANSÖKAN		KONTAKTUPPGIFTER FAKTURAMOTTAGARE
TELEFONNR (ÄVEN RIKTNR)		
UPPSKATTAD RESEVOLYM PER ÅR I SEK (OBLIGATORISK UPPGIFT)		

LEVERANTÖRSUPPGIFTER (RESEBYRÅ ELLER ANNAN LEVERANTÖR) - VIKTIGT! MÅSTE ALLTID FILLAS I

LEVERANTÖR	TELEFONNR (ÄVEN RIKTNR)	RESEBYRÅNS/LEVERANTÖRENS IATA-NR
KONTAKTPERSON	TELEFONNR (ÄVEN RIKTNR)	E-POSTADRESS

FAKTURERING - TYP AV FAKTURA

TYP AV FAKTURA	
<input type="checkbox"/> PAPPER	<input type="checkbox"/> PDF: VIA MAIL MED LÖSEWORD. KAN EJ SKICKAS TILL SCANNING
<input type="checkbox"/> SAMLINGSFAKTURA	<input type="checkbox"/> FAKTURA PER RESENÅR
<input type="checkbox"/> SVE-FAKTURA	
E-POSTADRESS FÖR PDF-FAKTURA	KONTAKTPERSON SVE-FAKTURA/FAKTURAVÄXEL
TELEFONNUMMER KONTAKTPERSON	E-POST KONTAKTPERSON
<input type="checkbox"/> 2 GÅNGER PER MÅNAD/PRIS 500 SEK/30 DGR BETALTID	<input type="checkbox"/> MÅNAD/22 DGR BETALTID

UNDERSKRIFT. I DET FALL FIRMA TECKNARE SAKNAR NORDISKT PERSONNUMMER SKA KOPIA AV PASS BIFOGAS TILLSAMMANS MED ADRESSUPPGIFTER I BOSÄTTNINGSLANDET.

Vi ansöker härmed om Diners Club TAC. Vi försäkrar att de uppgifter som lämnas i ansökan är fullständiga och riktiga. Vi förbinder oss att följa vid var tid gällande villkor*. Vi är införstådda med att Diners Club vid behov kan inhämta kompletterande uppgifter från andra källor och att denna ansökan kan avslås utan att skälen härtill behöver anges.

ORT, DATUM	SIGNATUR
NAMNFÖRTYDLIGANDE	PERSONNUMMER **
	<input type="text"/>
NAMNFÖRTYDLIGANDE	PERSONNUMMER **
	<input type="text"/>

* Observera att villkoren på omstående sida kan ha ändrats men att gällande villkor för TAC alltid finns att tillgå på www.dinersclub.se/tac. Se www.dinersclub.se/tac även för gällande priser och tillägsprodukter.

** 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.

Viktigt! Bifoga blankett "Intyg om verklig huvudman"

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