#  **Punkt 1 – 5 fylls i av kund**

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **Företagsinformation** |
| Hos Bolagsverket registrerat företagsnamnKlicka här för att ange text. | Företagsnamn mot marknaden (om annat)Klicka här för att ange text. |
| Kontaktperson (namn och titel)Klicka här för att ange text. | e-postadress kontaktpersonKlicka här för att ange text. |
| OrganisationsnummerKlicka här för att ange text. | Telefon kontaktpersonAnge person. | FaxAnge faxnr. |
| Besöksadress (gatuadress)Klicka här för att ange text. | PostnummerAnge nr. | OrtAnge ort. |
| Postadress (postbox eller gatuadress) - om annan än besöksadressKlicka här för att ange text. | PostnummerAnge nr. | OrtAnge ort. |
| Faktureringsadress (postbox eller gatuadress) - om annan än postadressKlicka här för att ange text. | PostnummerAnge nr. | OrtAnge ort. |
| Leveransadress (gatuadress) - om annan än besöksadressKlicka här för att ange text. | PostnummerAnge nr. | OrtAnge ort. |
| Företagets generella e-postadressKlicka här för att ange text. | e-postadress för inloggning i ÅF portalen |
| Telefon växelAnge nr. | HemsidaKlicka här för att ange text. |

|  |  |
| --- | --- |
| **2** | **Kreditinformation** |
| EkonomiansvarigKlicka här för att ange text. | E-postadressKlicka här för att ange text. |
| TelefonAnge nr. | FaxAnge nr. | Omsättning föregående årAnge siffror. | Beräknad omsättning innevarande årAnge siffror. |
|  | Önskad kreditgräns (inkl. moms)Ange siffror. |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** | **Verksamhetsbeskrivning** |
| VerksamhetsbeskrivningKlicka här för att ange text. |
| Eventuell kedjetillhörighet eller samarbeteKlicka här för att ange text. |
| Försäljning till följande marknadssegment Har fordonsmontering Har radioteknisk personal |
| [ ]  Konsumenter | [ ]  Företag  | [ ]   | [ ]   |
| Vi är intresserade av följande orter:  |  | Vi är intresserade av följande målgrupper:  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4** | **Faktura, orderbekräftelse, leveransbesked** |
| E-postadress för faktura  | E-postadress för orderbekräftelse/leveransbesked  |

Skicka den ifyllda och underskrivna återförsäljaransökan till:

## Orbigo AB Box 108 941 23 PITEÅ alt. order@orbigo.se

#  **Underskrift av behörig firmatecknare:**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum och ort | Namnförtydligande firmatecknare |

|  |  |
| --- | --- |
| **5** | **Fylls i av OrbiGo Ekonomi** |
| Kreditkoll utförd datum: (Bifogas ansökan) | Signatur:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6** | **Fylls i av OrbiGo Sälj** |
| Budgeterat antal abonnemang ÅR 1Klicka här för att ange text. |
| Kontaktperson från OrbigoKlicka här för att ange text. |