



AVTAL

Blankett 201

Registreringsbevis, ej äldre än tre månader,
bifogas denna blankett

Ansökan om anslutning till SwedSec

Företag

Företagets namn

Organisationsnummer

Postadress

Postnummer, Ort

Ansvarig kontaktperson (Compliance Officer eller annan av VD utsedd befattningshavare)

Namn

Personnummer

Titel

Telefonnummer

E-post

Företaget ansöker härmed om anslutning till SwedSec. Från det att avtal om anslutning träffats ska anslutna företag följa SwedSecs regelverk.

Företag

Ort, datum

Underskrift

Namnförtydligande

SwedSec Licensiering AB

Ort, datum

Underskrift

Katarina Lidén

Skickas till:

SwedSec Licensiering AB
Box 1426
111 84 Stockholm