

# Företagsupplysning

Grycksbo Paper



GRYCKSBO

## Beställare på Grycksbo Paper

.....  
Namn

Avdelning

Företagsupplysning, ifylls av entreprenören

Organisationsnr

Företag

Postadress

Registrerad verksamhet

Momsregistreringsnr

Ansvarsförsäkring    Försäkrings bolag

Försäkrings nr:

Kollektivavtal med Fackförbund, avd

Totalt antal fast anställda

Entreprenören förbinder sig att lämna motsvarande uppgifter för anlitate underentreprenörer i alla led.

.....  
Ort och datum

.....  
Underskrift (entreprenörens företrädare)

Ifylld blankett skickas till inköpsavdelningen för arkivering. Kopia kommer att sändas tillberörd facklig organisation och kan komma att sändas till Skattemyndigheten.