

Konfidentiell

Namnet på företaget	FO-nummer
Affärsbeskrivning *)	
E-fakturaadress/e-post adress för fakturering	
Adress för leveranser	Adress för fakturering
Skattskyldig till moms: _____ JA _____ NEJ	
Ägare (rätt att underteckna försäljningsavtal)	Tfn. och e-post
Butikschef	Tfn. and e-post
Bankkontouppgifter	Kontaktperson för kreditreferens (namn och tfn.)
Beräknad omsättning/år	Beräknad omsättning för böcker/år
F.d. års omsättning	Antal anställda
Affärslokalens Yra (egen/hyrd, m2)	

Jag intygar att ovanstående uppgifter är korrekta och jag förbinder mig att följa de angivna försäljningsvillkoren.

Ort

/ 2025
Datum

Signatur

Namnförtydligande

*) Till exempel varuhus, bokhandel, webshop osv.

Storia Oy fyller i:

Kundnummer	Kundgrupp	Kreditgräns €	Godkänd av finansavdelning	Godkänd av försäljningsavd.
Registrerad	Avskriven från register:	Obs:		