

Överlåtelse

Härmed överlåter _____
(Namn eller bolagsnamn)

alla mig tillkommande upphovsrättsersättningar inkasserade av Copyswede,

till _____
(Namn eller bolagsnamn)

Adress _____

med momsregistreringsnummer _____
(Organisationsnummer)

Plusgiro/Bankgiro/konto _____

Enskilda firmor måste anmäla sitt konto (oavsett bank) på www.swedbank.se/kontoregister

Om inga kontouppgifter lämnats kommer utbetalning att ske via utbetalningsavi.

Telefonnummer _____ e-post _____

Härmed godkänner jag att Copyswede använder självfakturerings i samband med utbetalningar till mitt bolag. Detta innebär att Copyswede skickar ut en faktura eller avräkningsbrev istället för att mitt företag fakturerar Copyswede. Fakturan anses vara godkänd om jag inte invänder mot den inom två veckor från att jag mottagit den.

Datum _____

Namnteckning och personnummer

Blankett skickas till Copyswede, Alströmergatan 12, 112 47 Stockholm,
eller mailas till: fordelning@copyswede.se