

Ansökan om tankkort för privatpersoner

Skriv ut, fyll i och skicka till Borås Energi och Miljö, Box 1713, 501 17 Borås

Förnamn	Efternamn
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Postadress	Postnummer	Postort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

c/o	Telefon (inkl. riktnr)	Mobiltelefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Personnummer (10 siffror)	E-postadress										
<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Uppskattad körsträcka (mil/år)	Önskad PIN-kod (4 siffror)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Medsökandes förnamn	Medsökandes efternamn
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Medsökandes personnummer	Önskad PIN-kod (4 siffror)										
<table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Ort och datum för ansökan
<input type="text"/>

Sökandes underskrift	Eventuellt medsökandes underskrift
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Övrig information
<input type="text"/>