

## Dokumentbeställning/order of document

OBS! Det är obligatoriskt att bifoga kopior av originalen för arkivering! Please observe! It is mandatory to attach copies of the original for our records

Företag/Company:

Kontaktperson/Contact person:

Adress/Address:

E-Mail:

Org.Nr:

Telefon/phone:

## Betalning/Payment

Fakturaadress/invoice adress:

Kreditkort (betalas vid upphämtning)  
/Credit card (charged at pick-up)

Faktura E-mail/invoice E-mail:

Fakturareferens /invoice reference:

## Typ av dokument/Type of document

Antal/Number	
Original	Copy

Ytterligare information, instruktioner om stämpel etc/Additional information, requirements about stamps etc.

## Leveranssätt/Type of delivery

Hos SHK/at Chamber

Per post/By post \*Vänligen ange leveransadress nedan/Please enter the shipping address below

Postadress/Postal address:

## Fylls i vid hämtning/filled in at pickup

Företag/Company:

Bud/Courier:

Datum/Date:

Kontaktperson/Contact person:

Underskrift/Signature: