

Kortnummer **0 7 5 2 2** 

## Ansökan om extrakort för make/maka/partner/sambo

Jag ansöker härmed om extrakort till nedanstående person och är införstådd med att inköp med kortet kommer att debiteras mitt konto.

Extrakortsinnehavare		
Förnamn	Efternamn	
Personnummer	Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande	
Mobilnummer	E-post	
Kontohavare		
Förnamn	Efternamn	
Personnummer	Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande	
Mobilnummer	E-post	

Ecster | Box 2169 | 103 14 Stockholm | 08-701 46 67 | kundservice@ecster.se | www.ecster.se Kreditgivare är Ecster AB

Ansökan skickas portofritt till: FRISVAR, Ecster AB, 206 772 47, 110 02 Stockholm