

SVENSK INSAMLINGSKONTROLL
Box 55961
102 16 STOCKHOLM
info@insamlingskontroll.se

1.1 Organisation

Juridiskt namn i	Org.nummer
Besöksadress	
Postutdelningsadress	
Ortsadress	Tel nr (även riktnr)
E-post	Hemsida

1.2 Organisationens ombud/kontaktperson

Namn	
Postutdelningsadress	
Ortsadress	Telefon dagtid
E-post	

1.3 Denna anmälan avser ändring av

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisationens namn	E-post, Hemsida	Organisationens post-adress. Ändring måste anmälas både till Svensk Insamlingskontroll och till Nordea/Bankgiro-centralen BGC AB.	Styrelseledamot Styrelsesuppleant	Revisor	Annan ändring: (t.ex. firmatecknare, stadgar)

1.4 Ändring av organisationens namn

Namn (nytt)

1.5 Auktoriserade revisorer

Ordinarie <input type="checkbox"/> Avgår <input type="checkbox"/> Tillkommer	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Revisionsbyrå	Postutdelningsadress
	Postnummer och postort	E-post
Suppleant <input type="checkbox"/> Avgår <input type="checkbox"/> Tillkommer	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Revisionsbyrå	Postutdelningsadress
	Postnummer och postort	E-post
Ordinarie <input type="checkbox"/> Avgår <input type="checkbox"/> Tillkommer	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Revisionsbyrå	Postutdelningsadress
	Postnummer och postort	E-post
Suppleant <input type="checkbox"/> Avgår <input type="checkbox"/> Tillkommer	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Revisionsbyrå	Postutdelningsadress
	Postnummer och postort	E-post

1.6 Firmatecknare ensam i förening

Namn	Personnummer
Postutdelningsadress	Ortsadress
Telefon dagtid	
Namn	Personnummer
Postutdelningsadress	Ortsadress
Telefon dagtid	
Namn	Personnummer
Postutdelningsadress	Ortsadress
Telefon dagtid	
Namn	Personnummer
Postutdelningsadress	Ortsadress
Telefon dagtid	

1.7 Styrelseledamöter

Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post

1.7 Styrelsesuppleanter

Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post
Avgår <input type="checkbox"/>	Personnummer	Telefon dagtid
	Förnamn	Efternamn
	Postutdelningsadress	
Till-kommer <input type="checkbox"/>	Postnummer och postort	E-post

1.8 Övriga upplysningar

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Bilagor till ändringsanmälan

- Protokoll eller annan handling som styrker vidtagna val och beslutade ändringar i övrigt.
- Kreditupplysning, daterade och inte äldre än 4 veckor, på nyvalda ledamöter och suppleanter.
- Stadgar om dessa ändrats.

Försäkran

Undertecknad försäkrar härmed att

- organisationen har en revisor som är av Revisorsinspektionen auktoriserad
- samtliga styrelseledamöter, styrelsesuppleanter och firmatecknare är myndiga, ej i konkurs och ej belagda med näringsförbud eller har betalningsanmärkningar och/eller förfallna och obetalda skatteskulder

samt förbinder sig att

- Svensk Insamlingskontroll får kontrollera organisationen (kontrollen sker på organisationens bekostnad)
- följa Svensk Insamlingskontrolls föreskrifter och anvisningar
- följa de föreskrifter som Nordea och Bankgirocentralen BGC AB ställer på 90-kontoinnehavare

(Underskrift av nya ledamöter/suppleanter/firmatecknare) Digitala underskrifter accepteras, signeringslogg ska skickas med

Egenhändiga namnteckningar (samtliga styrelseledamöter, suppleanter och firmatecknare) och namnförtydligande

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---	---

Revisorernas bekräftelse Underskrift av nyvalda revisorer och revisorssuppleanter, digitala underskrifter accepteras, signeringslogg ska skickas med

Jag bekräftar härmed att:

- jag åtagit mig uppdraget som revisor i organisationen
- jag förbinder mig att följa Svensk Insamlingskontrolls föreskrifter och anvisningar för revisorer

(Namnteckning)

(Namnförtydligande)

(Namnteckning)

(Namnförtydligande)

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---	---	---	---

Underskrift av firmatecknare Digitala underskrifter accepteras, signeringslogg ska skickas med

Datum		Namnförtydligande
Datum		Namnförtydligande