

Ansökan om fordonstillstånd

Ansökande

Företag:	Org.nr :	Avdelning:
Postadress:	Post nr./Ort	
Telefon:	E-mail	

Fordonstillståndet skall registreras på:

Person	Person nr:	Förnamn, Efternamn
Företag, (tillståndet registreras på ovan angivna ansökande företag)		
Skall hämtas ut av:		

Typ av fordonstillstånd:

Fast fordonstillstånd(12mån)	Tillfälligt fordonstillstånd	Flertalstillstånd
------------------------------	------------------------------	-------------------

Besiktningssprotokoll eller likvärdigt skall bifogas

Registreringsnummer/Internnummer
1
2
3
4

Intygas

Härmed intygas att sökanden företag/person är i behov av fordonstillstånd i sin tjänst samt att debitering enligt gällande prislista godkännes samt att fordonstillståndet återlämnas när behov upphör eller förändras. Beställaren är medveten om ansvar enligt Ängelholm Helsingborg Airport AI/AR som finns publicerade på www.angelholmhelsingborgairport.se

Underskrift av säkerhetsansvarig/handläggare hos ansökande företag

Datum (år,mån,dag)

Underskrift

Namnförtydligande