

ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP I SACS

APPLICATION FOR MEMBERSHIP IN SACS

Fyll i uppgifterna nedan. Fält markerade med * är obligatoriska. Complete the information below. Fields marked * are required.

FÖRETAGSUPPGIFTER COMPANY INFORMATION

Företagsnamn * Company name

Organisationsnummer * Registration number

Företagets etableringsår Year established

Postadress (för faktura) * Postal address (for invoicing)

Postnummer * Postal code

Postort * City

Telefonnummer Phone number

E-post (företaget) * Company email

E-post (faktura) * Invoice email

Hemsida Website

Antal anställda * Number of employees

Omsättning * Turnover

HUVUDKONTAKT PRIMARY CONTACT

Namn, titel, e-post och telefonnummer * Name, title, email and phone number

ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP I SACS

APPLICATION FOR MEMBERSHIP IN SACS

KONTAKTPERSON 2 CONTACT PERSON 2

Namn, titel, e-post och telefonnummer Name, title, email and phone number

KONTAKTPERSON 3 CONTACT PERSON 3

Namn, titel, e-post och telefonnummer Name, title, email and phone number

GODKÄNNANDEN APPROVALS

☐

Stadgar Articles of association

Vi har särskilt noterat stadgarnas medlemskapsvillkor (§5) "Utträde ur föreningen kan ske endast vid verksamhetsårets utgång. Medlemskap ska sägas upp skriftligen till kansliet senast sex månader före verksamhetsårets utgång."

☐

Godkännande av Code of Conduct Approval of the Code of Conduct

☐

Godkännande för SACS att använda företagets logga i medlemssammanhang Approval for SACS to use the company logo in membership contexts

☐

Godkännande av GDPR-policy Approval of the GDPR policy

UNDERSKRIFT SIGNATURE

Underskrift Signature

Namnförtydligande Printed name

Titel Title

Datum Date