

## LEGITIMATIONSKONTROLL

Samtliga fält är **obligatoriska**. Icke korrekt ifyllt blankett kommer ej att godkännas.

Denna blankett avser:			
<input type="checkbox"/> Privatperson	<input type="checkbox"/> Företrädare/Fullmakt	<input type="checkbox"/> Firmatecknare	<input type="checkbox"/> Verklig huvudman/ Alternativ verklig huvudman
	För org-/pnr:	För orgnr:	För orgnr:

**NOTERA:** Kopian av ID-handling ska vara i **färg** och får inte inkomma separat eller påklitrat på blanketten, underskrifterna måste vara i original för att blanketten ska vara giltig.

Lägg ID-handlingen i detta fält och **kopiera båda sidor av handlingen** inklusive blanketten i **färg**.

**Vid passkopia krävs** kopia av samtliga sidor som innehåller personuppgifter. Det vill säga uppgifter så som vem handlingen är utfärdad av, sista giltighetsdag, personuppgifter, foto på personen, signatur, referensnummer/passnummer, födelseort och utfärdande land.

Det är kopian med den kopierade ID-handlingen som skall bevittnas.

### Namnteckningsprov av kopierad ID-handling ovan

Ort och datum	Personnummer/TINnummer
Underskrift	Namnförtydligande
E-postadress	Telefonnummer

Intyg att denna kopia av ID-handling överensstämmer med originalhandling intygas (av två personer)

Person 1 som bevittnar kopian	Person 2 som bevittnar kopian
Förnamn och efternamn	Förnamn och efternamn
Personnummer	Personnummer
Telefon dagtid	Telefon dagtid
Ort och datum	Ort och datum
Underskrift	Underskrift

Skickas i **original** portofritt till FRISVAR, JAK Medlemsbank, 20305762, Vasagatan 14, 541 20 SKÖVDE