



Sökande är	
<input type="checkbox"/> fysisk person	<input type="checkbox"/> samfund

**1 Sökande (inkomsttagare)**

1.1 Sökandens officiella namn eller efternamn och förnamn eller samfundets namn		1.2 Telefonnummer	
1.3 Postadress		1.4 Postnummer	1.5 Postkontor
1.6 Stat		1.7 E-postadress	
1.8 Skatteregistreringsnummer i hemviststaten (TIN)		1.9 Personbeteckning, FO-nummer eller registreringsnummer i återbäringsbeslutet	

**2 Uppgifter om det befullmäktigade ombudet. Bifoga fullmakt.**

2.1 Ombudets namn		2.2 E-postadress		
2.3 Postadress (gata eller väg)		2.4 Husnr	2.5 Trappa	2.6 Lägenhet
2.7 PB	2.8 Postnummer	2.9 Postkontor		
2.10 Stat		2.11 Telefonnummer		<input type="checkbox"/> 2.12 Fullmakten har bifogats denna ansökan.

**3 Kontonummer för återbäringen**

3.1 IBAN eller annat internationellt kontonummer	3.2 BIC eller SWIFT	3.3 Kontoinnehavarens namn
3.4 Bankens eller kreditinstitutets namn		3.5 Bankens eller kreditinstitutets adress

**4 Beslut som ska omprövas**

4.1 Datum (dd.mm.åååå)	4.2 Beslutsnummer
------------------------	-------------------

**5 Yrkande**

5.1 Motivering till yrkandet
<input type="checkbox"/> 5.2 I yrkandet ingår bilagor.

Datum	Underskrift och namnförtydligande	
Firmateckningsrätt	Undertecknarens ställning	
<input type="checkbox"/> Genom fullmakt	<input type="checkbox"/> Undertecknaren har firmateckningsrätt (se blankettanvisning).	