

Ärendenummer hos AFA Försäkring

Sökande (arbetsgivare eller annan sökande som har beviljats stöd)

Namn på företaget/organisationen	Organisationsnummer
----------------------------------	---------------------

För att AFA Försäkring ska kunna betala det rehabiliteringsstöd ni har blivit beviljade behöver vi uppgifter om det konto som ni vill att stödet betalas till (Bank-/plusgiro eller till kontonummer med clearingnummer).

Bankgiro/plusgiro

Clearingnummer

Kontonummer

Är ni momspliktiga?	Er egen referens för betalningen (frivillig uppgift)
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Sökandens underskrift

Genom att skriva under detta kontobrev bekräftas att företaget har lämnat riktiga uppgifter i ansökan, att uppgifterna i rehabiliteringsplanen/-beskrivningen och avtal med rehabiliteringsproducenten är korrekta, att samtliga villkor för rehabiliteringsstödet är uppfyllda samt att företaget är införstått med att AFA Försäkring har en ensidig rätt att bevilja eller avslå en ansökan om rehabiliteringsstöd.

Det bekräftas också att det till detta kontobrev har bifogats kopior på samtliga fakturor för de kostnader som har uppkommit i samband med rehabiliteringsåtgärden.

Datum (åååå-mm-dd) för underskrift	Namnteckning	Namnförtydligande
------------------------------------	--------------	-------------------

Glöm inte att bifoga kopia på alla fakturor och fakturaspecifikationer för de kostnader som ni har haft och som vi beviljat stöd för. Märk alla handlingar med ärendenummer.

Skicka denna blankett och fakturakopia/-kopior per post till:

AFA Försäkring
Rehabilitering
Box 3433
103 68 Stockholm

F3009 001 1

F3009 17.01

Postadress	Besöksadress	Kundcenter	Telefon vx	Internet och e-post	Org-nr
AFA Försäkring	Klara Södra Kyrkogata 18	0771-88 00 99	08-696 40 00	www.afaforsakring.se	502033-0642
106 27 Stockholm			Telefax		
			08-696 45 45		