

Reisekontoavtale t:kort bedrift



Bedriftens navn

Organisasjonsnummer (9 siffer)

Avdeling

Adresse

Postnummer

Poststed

Fakturaadresse

Postnummer

Poststed

Kontaktperson

E-postadresse

Tlf.

Reisekontonummer **(Fylles inn av AtB)**

Antall kort (kategori)

Reisestrekning **(ikke nødvendig for Klippekort/Storbrukerkort)**

Voksen

Barn

Honnør

Klippekort/Storbrukerkort
(kun for ferge)

Ønsket normalbalanse

Ønsket fakturagrense

Ja, vi ønsker å tegne avtale om Reisekonto, og har gjort oss kjent med avtalevilkårene.

Signatur (dato/navn)

Behandlet dato/signatur **(Fylles inn av AtB)**