Gjaldsavtala hjá virkjum við TAKS

Fyll út teigarnar niðanfyri.

1. Virki

Navn:	V-tal:
Bústaður:	
Teldupostadressa:	

2. Avtalan fevnir um hesa kontu

Skrásetingarnummar:	Kontunummar:

3. Gjaldsavtalan fevnir um eitt ella fleiri av hesum gjøldum

☐ Barsilsgjald ☐ Arbeiðsmarknaðareftirlønargjald ☐ Karensgjald

☐ Kringvarpsgjald ☐ Partafelagsskattur ☐ Tollkreditt

☐ Lønhæddaravgjald

Treytir

- Kontunummarið skal vera knýtt at v-talinum, annars verður gjaldsavtalan ikki stovnað.
- Avtalan byggir á vanligar reglur um gjaldsavtalur.

..... , tann / 20..... .....

Staður

Undirskrift og stempul hjá ábyrgdarpersóni

(Er einki stempul, skriva fornavn og eftirnavn hjá undirritandi við blokkbókstavum oman fyri undirskriftina)

Henda umsókn kann innihalda persónligar upplýsingar, gáa tí um trygdina
Send umsóknina til TAKS á Mínboks ella lat okkum hana á annan tryggan hátt.

TAKS, Postboks 2151, 110 Tórshavn, tel. 35 26 00, taks@taks.fo.