

PARSHIP GmbH
Safety Team Sverige
Speersort 10
20095 Hamburg
Deutschland

Din PARSHIP-ID-kontroll

Kära PARSHIP-medlem!

Tack för ditt deltagande i PARSHIP-ID-kontrollen. Fyll i det här formuläret och skicka det till PARSHIP kundservice. Tänk på att:

- » Fylla i formuläret fullständigt och läsligt (t.ex. med stora bokstäver).
- » Skicka formuläret med brevpост (fax och e-post är inte möjligt).

<hr/> Förnamn*	<hr/> Efternamn*
<hr/> PARSHIP-kod*	
<hr/> Gatuadress* gatunummer*	<hr/> Postnummer* Ort*
Varför vill du genomföra ID-kontrollen per post istället för på Internet?*	
<input type="checkbox"/> Jag har ingen mobiltelefon	
<input type="checkbox"/> Jag vill inte ange mitt mobiltelefonnummer på Internet.	
<input type="checkbox"/> ID-kontrollprocessen fungerade inte på Internet.	
<input type="checkbox"/> Annan anledning: _____	
<hr/>	
Dina uppgifter kommer att behandlas konfidentiellt. Med din underskrift godkänner du användningen av dina uppgifter för PARSHIP-ID-kontrollen:	
<hr/> Datum och Ort*	<hr/> Underskrift*
<i>* Obligatoriska uppgifter</i>	