



## ÖVERLÅTELSE

Härmed överlåter, \_\_\_\_\_  
(Namn eller bolagsnamn)

alla mig tillkommande upphovsrättsersättningar inkasserade av Copyswede,

till \_\_\_\_\_  
(Namn eller bolagsnamn)

Adress \_\_\_\_\_

med momsregistreringsnummer \_\_\_\_\_  
(Organisationsnummer)

Plusgiro/Bankgiro/konto \_\_\_\_\_

Om inga kontouppgifter lämnats kommer utbetalning att ske via utbetalningsavi.

Telefonnummer \_\_\_\_\_ e-post \_\_\_\_\_

Härmed godkänner jag att Copyswede använder självfakturerings i samband med utbetalningar till mitt bolag. Detta innebär att Copyswede skickar ut en faktura eller avräkningsbrev istället för att mitt företag fakturerar Copyswede. Fakturan anses vara godkänd om jag inte invänder mot den inom två veckor från att jag mottagit den.

Datum \_\_\_\_\_

---

Namnteckning och personnummer

Blankett skickas till Copyswede, Alströmergatan 12, 112 47 Stockholm,  
eller mailas till: [fordelning@copyswede.se](mailto:fordelning@copyswede.se)