

851 81 Sundsvall  
0771-670 670  
[bolagsverket.se](http://bolagsverket.se)

Fyll i blanketten på din dator eller texta tydligt.  
Skriv under och skicka in den i original. Läs mer på sidan 2.

## Avregistrering av anknuten försäkringsförmedlare

Skicka till:  
Bolagsverket  
851 81 Sundsvall

### 1. Försäkringsföretag eller den försäkringsförmedlare som förmedlaren är anknuten till

Förnamn och efternamn eller företagsnamn		Personnummer eller organisationsnummer	Ev. depositionskontonr (tre siffror)
Postadress			
Postnummer	Postort	Försäkringsföretaget eller försäkringsförmedlarens e-postadress	
Kontaktpersonens förnamn och efternamn			Telefonnummer dagtid (direkt)
Kontaktpersonens e-postadress			

### 2. Anknuten försäkringsförmedlare

Fysisk eller juridisk person.

Förnamn och efternamn eller företagsnamn		Personnummer eller organisationsnummer	
Postadress		Postnummer	Postort
E-postadress			Telefonnummer



### 3. Underskrift - använd blå bläckpenna

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
Datum	Namnteckning	Namnförtydligande

### Registreringsavgift

Kontaktpersonen i ärendet får ett meddelande med information om registreringsavgiften och hur den ska betalas. När betalningen har kommit in till oss kan vi börja arbeta med ditt ärende.

## Information

Använd den här blanketten när du ska anmäla avregistrering av en anknuten försäkringsförmedlare. Vi skickar en registeruppgift när vi har registrerat ärendet. Mer information hittar du på [bolagsverket.se](http://bolagsverket.se).

### 1. Försäkringsföretag eller försäkringsförmedlare som förmedlaren är anknuten till

Fyll i namn och adressuppgifter för försäkringsföretaget eller försäkringsförmedlaren. Fyll även i uppgifter för kontaktpersonen i ärendet.

Om försäkringsföretaget eller försäkringsförmedlaren har ett depositionskonto hos Bolagsverket och vill använda det för betalning av registreringsavgiften, fyller du också i det tresiffriga kontonumret.

### 2. Anknuten försäkringsförmedlare

Fyll i person- och adressuppgifter för försäkringsförmedlaren.

### 3. Underskrift

Behöriga firmatecknare för försäkringsföretaget eller den förmedlare som den anknutne ska avregistreras från ska skriva under anmälan.

### Hänvisningar

- Lagen (2018:1219) om försäkringsdistribution.
- Förordningen (2018:1231) om försäkringsdistribution.
- Finansinspektionens föreskrifter (FFFS 2018:10) om försäkringsdistribution.