

KONTOANSÖKAN

för erhållande av kundnummer hos
Lantmännen ek för / Lantmännen Maskin AB

Blanketten skickas till:

Lantmännen ek för, Kundregister OTC, 205 03 Malmö
cf.ssc.kundregister@lantmannen.com

OBS texta!

Fält markerade med * är obligatoriska

* Ange om du ansöker som Företag - Faktura 30 dagar Företag - Kort- och förskottsbetalning Privatperson - Kort- och förskottsbetalning		* Org.nr/Personnr
* Företag/Namn		Moms reg nr/VAT nr
* Fakturaadress		Telefon
* Postnummer	* Postadress	* Mobil
* Epost - kontakt		Bankkonto inkl clearingnr
Epost - faktura pdf		<input type="checkbox"/> Önskas autogiro (kryssa) Blankett för autogiro kommer att skickas separat
Beräknat inköp per år (kr)	Inköpen avser	

Betalningsvillkor Faktura kunder Lantmännen ek för och Lantmännen Maskin:

f.n. 30 dagar från fakt.datum. Vid utebliven betalning debiteras dröjsmålsränta enligt Lantmännens affärsvillkor. Enkelt bolag kan inte registreras som kund. För föreningar krävs utdrag ur styrelseprotokoll där det framgår vem/vilka som tecknar firma. Vi förbehåller oss rätten att göra sedvanlig kreditprövning innehållande kreditupplysning.

Allmänna villkor

Lantbruk Näringsidkare:

<http://www.lantmannenlantbruk.se/sv/Affarsvillkor/Affarsvillkor/>

Maskin Näringsidkare:

<https://shop.lantmannenmaskin.se/allmanna-villkor-naringsidkare>

Maskin Konsument:

<https://shop.lantmannenmaskin.se/allmanna-villkor-konsument>

Fylls i av Lantmännens säljare

.....
Underskrift Säljare

ID kontroll av kundens (pass, körkort, ID-kort)

.....
Namnförtydligande

Skriv av referensnummer.....
(körkort p. 4 d)

.....
Telefonnummer

eller bifoga en vidimerad kopia av ID handling

Fylls i av kund

Denna kontoansökan och allmänna betalningsvillkor godkänns:

Ort..... Datum.....

Fysisk person

Är du en person i politiskt utsatt ställning?*

.....

Ja Nej (om nej fortsätt till nästa fråga)

Underskrift kund/behörig firmatecknare

Är du en familjemedlem eller känd medarbetare till en person i politiskt utsatt ställning?*

.....

Ja Nej

Namnförtydligande

Bifogas kopia på vidimerad legitimation

(Detta gäller endast om kunden själv skickar in sin ansökan)

Behandling av personuppgifter

Lantmännens behandling av personuppgifter och information om rättigheter enligt tillämplig dataskyddslagstiftning beskrivs i

"Informationstext GDPR - Kund". Informationen återfinns på följande länk <https://lantmannen.se/gdpr> eller via kontakt med vår

Kassatjänst tel: 0771-111 225.

****Person i politiskt utsatt ställning:** Du är en politiskt utsatt person om du har eller har haft en viktig offentlig funktion i Sverige eller en annan stat (exempelvis om du är riksdagsledamot, hög domare eller sitter i styrelsen till ett statligt bolag). Du är också en politiskt utsatt person om du är eller har varit i ledningen i en internationell organisation (exempelvis Rödakorset eller Rädda Barnen).

Fylls i av kund

Juridisk person
Ägarförhållande

1. Är det en eller flera fysiska personer som äger eller kontrollerar mer än 25 % av företaget?

Ja Direkt ägande Äger via annat bolag (om Ja fyll i information i tabellen nedan)

Nej Det finns ingen som äger eller kontrollerar mer än 25 % (om Nej gå till p. 2 nedan)

Namn	Personnummer/ Orgnummer	Ägarskap i %	Utövar yttersta kontrollen tillsammans med närstående (Ja/Nej)

2. Om svaret på frågan ovan är nej, ange bolagets Styrelseordförande, VD eller motsvarande befattningshavare.

Namn	Personnummer	Befattning

3. Är någon av ovanstående en person i politisk utsatt ställning?*

Ja Nej

Vem? _____

4. Är någon av ovanstående en familjemedlem eller känd medarbetare till en person i politisk utsatt ställning?*

Ja Nej

Vem? _____

* **Person i politisk utsatt ställning:** Du är en politiskt utsatt person om du har eller har haft en viktig offentlig funktion i Sverige eller en annan stat (exempelvis om du är riksdagsledamot, hög domare eller sitter i styrelsen till ett statligt bolag). Du är också en politiskt utsatt person om du är eller har varit i ledningen i en internationell organisation (exempelvis Rödakorset eller Rädda Barnen).

Kompletterande uppgifter för Lantbrukskunder

Namn		Org. Nr/Personnr
Leveransadress		
Postnummer	Postadress	
Mobilnr till leveransadress		
Vägbeskrivning leveransadress. TEXTA		
Önskar info om LM2		
Typ av verksamhet		

Är Du lantbrukare fyll i dina produktionsprofiler här nedan

Akerareal total	Varav träda (ha)	Varav ekologiskt (ha)	Varav vall (ha)
Fruktodling (ha)	Grönsaksodling (ha)	Potatis (ha)	Socketbetsareal (ha)
Mjölkkor (st)	Slakt ungnöt (st)	Dikor (st)	Suggor (st)
Slaktsvin per år (st)	Värphöns totalt (st)	Varav golvhöns (st)	Matfågel per år (st)
Broilermammor (st)	Livkyckling (st)	Kalkoner	Får/Getter uppfödning (st)
Häst (st)	Ren (st)	Ekologisk djurproduktion	Annan produktionsinriktning

Till StyrelsenLantmännen ek för
Avd. för Ägarrelationer**INTRÄDESANSÖKAN****BILAGA 1: Möjlighet för lantbrukare att ansöka om medlemskap i Lantmännen.**

Se även Lantmännens stadgar 4 § 2 mom.

eller vid frågor kontakta Ägarrelationer

Inträdesansökan inlämnas tillsammans med kontoansökan

*) fylls i av sökande, obligatoriska uppgifter

		*KUNDNUMMER
*Namn/bolagsnamn		*Person/org nr
*Adress		Telefon
*Postnummer	*Postadress	*Mobiltelefon
*E-post		
*Produktionsinriktning (växtodling, animalieproduktion, etc)		*Storlek (ha/antal djur/etc.)
*Beräkn. lev. värde		*Beräkn. inköp
Medlemsdistrikt (fylls i av Lantmännen)		

*) fylls i av sökande, obligatoriska uppgifter

OBS!**Om ansökan avser aktiebolag eller handelsbolag skall registreringsbevis bifogas.****Behandling av personuppgifter**Lantmännens behandling av personuppgifter och information om rättigheter enligt tillämplig dataskyddslagstiftning beskrivs i Informationstext GDPR - Medlem. Informationen hittar du på Lantmännens hemsida www.lantmannen.se/gdpr eller via kontakt med vår Kassatjänst tel: 0771-111 225.**Din ansökan kommer att bekräftas av avd. för Ägarrelationer inom 2 - 3 veckor**.....
Undertecknad, som inom föreningens verksamhetsområde bedriver lantbruk eller livsmedelsproduktion, ansöker om inträde i Lantmännen ek. för. Jag åtager mig att följa föreningens stadgar och delta med den insatsskyldighet och insatsbetalning som bestämts i §§ 7 och 8.

Ort..... Datum.....

Namnteckning.....

Namnförtydligande.....

Beslut om medlemskapet den.....

Adress:Lantmännen ek för
Kassatjänst
205 03 Malmö**Vid frågor kontakta:**Tel: 0771- 111 225
E-post: medlem@lantmannen.com