

## Kryssa i vad ansökan avser:

- Utökning av antalet enheter
  Ansökan om nytt transportörsavtal\*
- Uppsägning av enhet/-er
  Överlåtelse av transportörsavtal\*

Det föreligger ett krav på att åkeriet skall äga en aktiepost i Alwex per enhet (fordon/maskin). Saknas aktiepost/-er för den eller de enheter som ansökan omfattar kommer därmed undertecknad att ansöka om köp av aktier från transportörsföreningen.

## Kryssa även i uppgifter om status för aktiepost/-er:

- Aktiepost finns ej. Ansöker härmed även om aktieköp.
- Aktiepost finns för enheten sedan tidigare.
- Aktiepost finns för enheten men vill sälja aktieposten

Sökande/åkerinamn	Telefonnummer
Organisationsnummer	Mobiltelefonnummer
Ev. åkarnummer i Alwex	Ev. e-postadress
Datum som ansökan önskas sättas i operativ drift	Enhetskategori (typ av fordon/maskin)
Antal enhet och ev. enhetsnummer som ansökan avser	Typ av uppdrag som berörs
Bakgrund/orsak till ansökan	Övrigt

Vid överlåtelse av enhet besvara även uppgifter om köparen.

Köparens namn/åkerinamn	Köparens telefonnummer
Kontaktperson hos köparen	Köparens mobiltelefonnummer
Köparens organisationsnummer	Köparens adressuppgifter

Undertecknad ansöker hos Alwex Transport AB enligt uppgifter ovan.

\_\_\_\_\_  
Underskrift åkeriägare

\_\_\_\_\_  
Ort & datum för ansökan



Ifylld blankett lämnas till  
**AO-chef**  
på Alwex Transport  
Tel: 0470-72 71 00

## MOTTAGNINGSBEKRÄFTELSE PÅ ANSÖKAN

Vi har mottagit Er ansökan och den kommer att behandlas enligt steg sida 2.  
Beräknat datum innan beslut tas framgår till höger.  
Information om beslut på ansökan kommer senare.

\_\_\_\_\_  
Beräknat datum för beslut på ansökan

\_\_\_\_\_  
Underskrift mottagare

\_\_\_\_\_  
Datum för underskrift och då kvittot skickats.



Kopia på ifylld blankett skickas/  
lämnas till den säljare & eventuell  
köpare som ett kvitto på att vi  
mottagit ansökan.

\* F-skattsedel, yrkestrafiktillstånd, ansvarsförsäkring SKALL bifogas.

# Ansökan förändring enheter

## UTREDNING

Namn ansvarig utredare:

F-skattsedel:  Ok  Ej Ok  Ej aktuellt Yrkestrafiktillstånd:  Ok  Ej Ok  Ej aktuellt

Ansvars-  
Försäkring\*:  Ok  Ej Ok  Ej aktuellt

\*Detta innebär bl.a. att det skadeståndsansvar som ALWEX Transport AB kan ådraga sig till följd av försummelse från transportörens eller hans personals sida, skall kunna till fullo ersättas på grund av en sådan ansvarighetsförsäkring.

Noteringar resultat av utredningen:

Ansvarig utredare rekommenderar att ansökan:  Beviljas.  Avslås.

Kommentarer:

\_\_\_\_\_  
Underskrift utredare

\_\_\_\_\_  
Datum

## TRANSPORTÖRSFÖRENINGEN

ALWEX Transportörsförening yttrande:  Ansök bör godkännas  Ansökan bör avslås

Kommentarer:

\_\_\_\_\_  
Underskrift transportörsföreningens ordförande

\_\_\_\_\_  
Datum

## VD, ALWEX Transport

VD för ALWEX Transport rekommenderar att ansökan:  Beviljas.  Avslås.

Kommentarer:

Samtliga ovan överens?  Ja → VD fattar formellt beslut  Nej → Styrelse fattar formellt beslut

\_\_\_\_\_  
Underskrift VD, Alwex Transport

\_\_\_\_\_  
Datum

**Alt. 1:** Om samtliga ovan är överens gäller VD:s beslut och den sökande ges snarast svar och förändringen går i drift. Ansökan rapporteras i efterhand på efterföljande styrelsemöte.

**Alt. 2:** Om samtliga ovan inte är överens tas beslut av styrelsen.

## ALWEX TRANSPORTS STYRELSE

Styrelsen för ALWEX Transport AB har härmed: *Alt 1:*  Delgivits information om VD:s beslut  
*Alt 2:*  Godkänt ansökan  Avslagit ansökan

Ev. begränsningar el. inskränkningar på enheten/-erna:

Kommentarer:

\_\_\_\_\_  
Underskrift styrelsens ordförande, Alwex

\_\_\_\_\_  
Datum