HSB – där möjligheterna bor

ÅTERBETALNING MEDLEM

Bostadsrättsförening	Datum	Brf.nr
Betalningsmottagarens namn		Objektsnummer
Utdelningsadress	Postnummer	Postadress
Belopp med siffror		

ÅTERBETALNING AVSER:

☐ Elavräkning (**Belopp anges exklusive moms**)

☐ Månadsavgift

☐ Annat:

Bank	Clearingnummer	Bank-/personkontonummer

Attesteras för utbetalning

Datum, namnteckning

Viktigt att blanketten signeras av ordförande/annan i styrelsen om betalningsmottagare är den som har attestrollen i Webbhero.

Blanketten skickas till melissa.chiew@hsbkarlskoga.se