

REGISTRERINGSBLANKET

Institutionens navn	
Kontaktperson	
Institutionens adresse	
Postnr.	By
Telefon	
CVR-nr.	
EAN nr.	
Bankoplysninger	Reg nr. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Konto nr. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
E-mail	
Hvilket ministerområde hører institutionen under	

Blanketten sendes til Europæiske Rejseforsikring på mail erhverv@er.dk eller fax 33 24 14 44