FÖRNAMN OCH EFTERNAMN PERSONNUMMER (ååååmmdd-nnnn)

GATUADRESS POSTNUMMER OCH ORT

E-POST TELEFON/MOBILNUMMER

**Ja tack!** Jag vill gärna ta det av kundförmåner från SDO Energi AB som skickas på min angivna e-post. Jag är medveten om att jag alltid kan ändra mitt val genom att kontakta SDO Energi AB.

ÖNSKAT ANTAL TANKKORT ST

KORT 1 MÄRKNING (*visas på faktura*) KORT 2 MÄRKNING (*visas på faktura*)

**BETALNINGSALTERNATIV**

PAPPERSFAKTURA Fakturaavgift tillkommer.

PDF-FAKTURA Ingen fakturaavgift. E-POST

AUTOGIRO Ingen fakturaavgift

Jag bekräftar att jag tagit del av och godkänner SDO Energi AB:s allmänna villkor för SDO Energi AB:s tankkort. \*) \*\*)

Underskrift Namnförtydligande Ort och datum Personnummer

*\*) www.SDOenergi.se/vara-stationer/*

 *\*\*) Ifylld ansökan skickas till info@SDOenergi.se*

**SDO Energi AB – Interna uppgifter**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kundnummer | Prisgrupp | Limit tkr | Datum | Säljare | Kredittid | Fakt.period |
|  |  |  |  |  |  |  |