

Behörighet faktura/ rapport Nya KPA Direkt

Arbetsgivarens namn	Organisationsnummer
---------------------	---------------------

Ny användare

Användarens efternamn och förnamn	Telefon dagtid, även riktnr
E-postadress	
Personnummer	Serienr/Tjänsteidnr
Används Bank-ID gäller personnummer. Används annan legitimation erhålls uppgifter om serienummer/tjänsteidnr från respektive utfärdare	

Underskrift av användare

Underskrift	Datum
Namnförtydligande	Telefon arbete, även riktnr

Underskrift av firmatecknare/behörig beställare

Underskrift	Datum
Namnförtydligande	Telefon arbete, även riktnr

Ifylld blankett skickas till arbetsgivare@kpa.se eller KPA Pension, Kundmöte arbetsgivare, 106 85 Stockholm.

Läs om hur KPA Pension hanterar dina personuppgifter på kpa.se/personuppgifter