



Företagets namn:	Telefon:
Postadress:	Mobil:
Postnummer/ort:	Org.nr:
Besöksadress:	E-post:
VD:	Hemsida: Kontaktperson:

Uppgifter om företaget

Aktiekapital:	Företaget bildades år:
Total omsättning, exkl moms (tkr) i Sverige i år 20...	
Därav branschföreningens produktområde:	Exportförsäljning: Inhemsk försäljning:

I rörelsen ingår följande varor och tjänster inom Swedish Medtechs intresseområde:

Utanför Swedish Medtechs område:

Företaget är dotterbolag till/ingår i företagsgrupp:

Antal anställda i Sverige för Swedish Medtechs intresseområde:

Vi har tagit del av stadgarna och under åberopande av ovanstående uppgifter anhåller vi om medlemskap i Swedish Medtech

Ort och datum _____

Underskrift av firmatecknare _____

Namnförtydligande och funktion: _____

Inkom till Swedish Medtech, datum:	Beslut datum:	Beviljad <input type="checkbox"/>	Avslagen <input type="checkbox"/>
------------------------------------	---------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Insändes till: Pernilla Ring – Swedish Medtech - Box 3601 – 103 59 Stockholm