|  |
| --- |
| **Medgivande för vidarekoppling av Rakelterminal till annan organisation** |
| Innehavare av det vidarekopplade Rakelabonnemanget (A) | Datum |
|  |       |
| Organisation/Företag | Rakel kundnummer |
|       |       |
| Namn (behörig kontaktperson) | Telefon | Mobiltelefon |
|       |       |       |
| Adress | E-post |
|       |       |
| Postnummer | Ort |
|       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **ISSI för det vidarekopplade Rakelabonnemanget (A)** | **ISSI för det mottagande Rakelabonnemanget (B)** |
|       |       |
| Innehavare av det mottagande Rakelabonnemanget (B) |
| Organisation/Företag | Rakel kundnummer |
|       |       |
| Namn (behörig kontaktperson undertecknar medgivandet) | Telefon | Mobiltelefon |
|       |       |       |
| Adress | E-post |
|       |       |
| Postnummer | Ort |
|       |       |

### Organisation (B) bekräftar härmed formellt att organisation (A) har tillåtelse att vidarekoppla sin Rakelterminal till vår organisations enligt ovan.

### Underskrift

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort | Datum | **Mejla/skicka underskriven blankett och ev. bilagor till:** kundstod.rakel@msb.seTeracom AB/Rakel kundstödBox 30150104 25 Stockholm |
|       |       |
| Underskrift av behörig beställare |
|  |
| Namnförtydligande |
|       |