

<b>Förtullningsbeslutets nummer</b>	<b>Ankomstdatum och diarienummer (Tullens stämpel)</b>
-------------------------------------	--

**A. UPPGIFTER OM SÖKANDEN**

<b>1. Deklarant / Importör</b> <b>Namn</b>	<b>2. Sökandens ombud / representant</b> <b>Namn</b>
<b>Adress</b>	<b>Adress</b>
<b>Telefonnummer</b>	<b>Telefonnummer</b>
<b>E-postadress</b>	<b>E-postadress</b>
<b>FO-nummer och *EORI-nummer eller personbeteckning</b>	<b>FO-nummer och *EORI-nummer eller personbeteckning</b>

\*EORI-numret ska anges om man har ett sådant

<b>3. Betalningsuppgifter</b>	
Återbäring betalas till	
<input type="checkbox"/> Importören	<input type="checkbox"/> Ombudet (fullmakt ska bifogas)
<b>Bank (bankens namn) och bankkod (BIC)</b>	<b>Internationellt kontonummer i IBAN-form</b>

**B. GRUNDER TILL ÅTERBETALNING ELLER EFTERGIFT AV TULLAR**

<b>1. Artikel som återbetalningen/eftergiften grundar sig på</b>
<input type="checkbox"/> Importtullar har tagits ut till ett för stort belopp: UTK 116(1)(a) och 117(1)
<input type="checkbox"/> Tullar har tagits ut till ett för stort belopp, om ansökan grundar sig på en tullkvot, ett tulltak, nedsatta importtullar eller tullfrihet: UTK 116(1)(a) och 117(2)
<input type="checkbox"/> Varan uppfyller inte villkoren i avtalet eller är defekt: UTK 116(1)(b) och 118(1)
<input type="checkbox"/> Varan har skadats före förtullning (tullklarering)/överlåtelse: UTK 116(1)(b) och 118(1) 2
<input type="checkbox"/> Fel från de behöriga myndigheternas sida: UTK 116(1)(c) och 119
<input type="checkbox"/> Rättviseskäl: UTK 116(1)(d) och 120
<input type="checkbox"/> Ogiltigförklaring av tulldeklaration: UTK 116(1) 2 och 174 samt DF 148
<b>Mer detaljerade motiveringar:</b>

Mer detaljerade motiveringar fortsätter:

**2. Varubeskrivning** (Fortsätt på ett nytt papper vid behov)

Vara	KN-nummer (10-siffrig)	Kvantitet/ Mängd	Tullvärde	ankomstdag	Postens uppföljnings- nummer

**C. BIFOGADE HANDLINGAR**

<input type="checkbox"/> Förtullningsbeslut (kan vara en kopia)	<input type="checkbox"/> Fullmakt (original)
<input type="checkbox"/> Faktura	<input type="checkbox"/> Beräkning/beräkningstabell
<input type="checkbox"/> Brevväxling gällande reklamation	<input type="checkbox"/> Förstörsbevis
<input type="checkbox"/> Bevis över genomförd utförelse	<input type="checkbox"/> Annat, vad?
<input type="checkbox"/> Ursprungsintyg	<input type="checkbox"/> Annat, vad?

**D. BEGÄRAN OM ÅTERBETALNING / EFTERGIFT**

Den totala summan som ni begär återbetalning eller eftergift av (i euro och cent).

<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. UNDERSKRIFT**

Jag/vi försäkrar att uppgifterna i ansökan är riktiga:

**Underskrift**

---

Undertecknarens fullständiga namn (med tryckbokstäver)

---

Undertecknarens ställning i företaget

**Datum**

dd      mån.      åååå      **Ort**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------