

<p>1. Sökande (obligatoriskt) (konfidentiellt)</p> <p>Namn _____</p> <p>Gatuadress _____</p> <p>Land <input type="text"/> <input type="text"/> Postnummer <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"/></p> <p>Ort _____</p> <p>Den sökandes identifieringskod _____</p> <p>EORI-nummer <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"/> <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>För myndigheternas anteckningar</p> <p>Registreringsnummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Nationellt referensnummer (om tillämpligt) <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Plats för mottagande _____</p> <p>Datum för mottagande År <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Månad <input type="text"/> <input type="text"/> Dag <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Ansökans status <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>2. Plats där den huvudsakliga bokföringen för tulländamål hålls eller är tillgänglig (om annat än ovan angivna land) (konfidentiellt)</p> <p>Gatuadress _____</p> <p>Land <input type="text"/> <input type="text"/> Postnummer <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"/></p> <p>Ort _____</p>	<p>5. Återutfärdande av ett bindande klassificeringsbesked (obligatoriskt)</p> <p>Ange om ansökan gäller utfärdande på nytt av ett beslut om bindande klassificeringsbesked.</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej</p> <p>Om svaret är ja, ange tillämpliga uppgifter Referensnummer för beslut om BKB _____</p> <p>Giltigt från och med den</p> <p>År <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Månad <input type="text"/> <input type="text"/> Dag <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Varukod _____</p>
<p>3. Tullombud (om tillämpligt)</p> <p>Namn _____</p> <p>Gatuadress _____</p> <p>Land <input type="text"/> <input type="text"/> Postnummer <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"/></p> <p>Ort _____</p> <p>Identifiering av ombud _____</p> <p>EORI-nummer <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>6. Typ av transaktion (obligatoriskt)</p> <p>Ange om ni tänker använda BKB-beslutet som följer av denna ansökan för något av följande tullförfaranden</p> <p>Övergång till fri omsättning <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej</p> <p>Särskilda förfaranden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej</p> <p>(Ange)</p> <p>Export <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej</p>
<p>4. Kontaktperson med ansvar för ansökan (obligatoriskt) (konfidentiellt)</p> <p>Namn _____</p> <p>Telefonnummer _____</p> <p>Faxnummer _____</p> <p>E-postadress _____</p>	<p>7. Tullnomenklatur (obligatoriskt)</p> <p>Ange enligt vilken nomenklatur varorna ska klassificeras</p> <p><input type="checkbox"/> Kombinerade nomenklaturen (KN)</p> <p><input type="checkbox"/> Taric</p> <p>Exportbidragsnomenklaturen</p> <p><input type="checkbox"/> Annan (Ange vilken)</p> <p>8. Varukod</p> <p>Ange det tullnomenklaturnummer enligt vilket sökanden förväntar sig att varorna ska klassificeras</p>
<p>9. Beskrivning av varorna (obligatoriskt)</p> <p>En utförlig beskrivning av varorna som gör det möjligt att identifiera dem och fastställa deras klassificering enligt tullnomenklaturen. Detta bör också inbegripa uppgifter om varornas sammansättning och alla undersökningsmetoder som använts för fastställandet av sammansättningen om klassificeringen är beroende av detta. Alla uppgifter som sökanden anser vara konfidentiella bör föras in i fält 10. (Handelsbeteckning och ytterligare uppgifter)</p>	

10. Handelsbeteckning och ytterligare uppgifter (*) (konfidentiellt)

Ange eventuella uppgifter som sökanden önskar ska behandlas som konfidentiella, inbegripet varumärken och varors modellnummer.

11. Prover m.m..

Ange om eventuella prover, fotografier, broschyrer, eller andra tillgängliga handlingar som kan hjälpa tullmyndigheterna att fastställa en riktig klassificering av varorna i tullnomenklaturen, bifogas som bilagor.

Varuprover Fotografier Broschyrer Annat

Vill ni att proverna ska återsändas? ja nej

Särskilda kostnader som tullmyndigheterna ådrar sig till följd av analys, expertrapporter eller för återsändande av varuprover får debiteras sökanden.

12. Andra ansökningar om bindande klassificeringsbesked och innehav av andra bindande klassificeringsbesked (obligatoriskt)

Ange om ni har ansökt om eller om det har utfärdats något bindande klassificeringsbesked för identiska eller liknande varor vid andra tullkontor eller i andra medlemsstater.

ja nej Om ja, lämna närmare uppgifter

Ansökningsland

Plats för ansökan

Datum för ansökan

År Månad Dag

Referensnummer för beslut om BKB

Startdatum för beslutet

År Månad Dag

Varukod

Ansökningsland

Plats för ansökan

Datum för ansökan

År Månad Dag

Referensnummer för beslut om BKB

Startdatum för beslutet

År Månad Dag

Varukod

13. Beslut om bindande klassificeringsbesked utfärdade till andra innehavare (obligatoriskt)

Ange om ni känner till om bindande klassificeringsbesked för identiska eller liknande varor redan har utfärdats till andra innehavare.

ja nej Om ja, lämna närmare uppgifter

Referensnummer för beslut om BKB

Referensnummer för beslut om BKB

Startdatum för beslutet

År Månad Dag

Varukod

Startdatum för beslutet

År Månad Dag

Varukod

14. Känner ni till några pågående rättsliga eller administrativa förfaranden i EU avseende klassificering enligt tulltaxan, eller något rättsligt avgörande om klassificering enligt tulltaxan som redan meddelats inom EU, som rör de varor som beskrivs i fälten 9 och 10? (obligatoriskt)

ja nej Om ja, lämna närmare uppgifter

Domstol

Gatuadress

Land Postnummer

Ort

Ärendenummer

15. Datum och bestyrkande (obligatoriskt)

Datum År Månad Dag

Underskrift

Namnförtydligande

Observera!

Genom att underteckna ansökan bär sökanden ansvaret för att de uppgifter som har lämnats i den och eventuella ytterligare upplysningar som inges tillsammans med den är korrekta och fullständiga. Sökanden är införstådd med att dessa uppgifter och eventuella fotografier, bilder, broschyrer m.m. kan komma att lagras i en databas hos Europeiska kommissionen, och att uppgifterna, inbegripet eventuella fotografier, bilder, broschyrer m.m., som ingivits med denna ansökan eller inhämtats (eller kan inhämtas) av den behöriga myndigheten, och som inte har inte markerats som konfidentiella i dataelement 1, 2, 4 och 10 i denna ansökan, får delges allmänheten via Internet.

16. Ytterligare upplysningar

(*) Använd ett separat blad om mer utrymme behövs.