

**1. Organisation**

Organisationsnummer	Organisationsnamn		
Adress		Postnummer och ort	
Boxadress		Besöksadress	
Webbadress			Telefon, även riktnummer
E-post			Mobiltelefon

**2. Ansvarig beställare**

Namn på ansvarig beställare			Telefon, även riktnummer
E-post			Mobiltelefon

**3. Om annan administratör än beställaren**

Organisationsnummer	Organisationsnamn		
Namn på administratör av kataloguppgifter		Adress	
E-post		Postnummer och ort	
Telefon, även riktnummer		Mobiltelefon	

1. Bekräftelse/kvittens på mottagen beställning skickas till administratören via e-post
2. Användaruppgifter skickas till administratören med rekommenderat brev

Ifylld utskriften beställningsblankett skickas till:

Försäkringskassan IT  
Externa tjänster  
851 93 Sundsvall

**4. Underskrift**

Ort och datum	Underskrift av Beställare
Namnförtydligande	

Information för registrering och uppdatering av aktörsobjekt i global SHS-katalog enligt SHS-specifikationen nås via

Administrativa frågor hänvisas till Försäkringskassan [registeruttag@forsakringskassan.se](mailto:registeruttag@forsakringskassan.se)