

**Ansökan/anmälan avser**

<input type="checkbox"/> F-skatt	<input type="checkbox"/> FA-skatt	<input type="checkbox"/> Registrering som arbetsgivare	<input type="checkbox"/> Registrering för moms
----------------------------------	-----------------------------------	--	--

**A. Sökande (Fylls i av alla fysiska och juridiska personer)**

Namn	Person-/organisationsnummer
Postadress, postnummer och ortnamn	Telefon dagtid (även riktnummer)

**B. Uppgifter om företaget (Fylls i av alla)**

Företagsform		Annan form	
<input type="checkbox"/> Aktiebolag	<input type="checkbox"/> Handelsbolag	<input type="checkbox"/> Ekonomisk förening	<input type="checkbox"/> Enskild näringsidkare
Verksamheten är		Tidigare person-/organisationsnummer	Första räkenskapsåret (fr.o.m. - t.o.m.)
<input type="checkbox"/> nystartad	<input type="checkbox"/> övertagen	<input type="checkbox"/> ombildad	<input type="checkbox"/> pågående
Företagets besöksadress inkl. postnummer och ortnamn (om annan än postadressen)		Bedrivs verksamhet på flera fasta adresser	
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Särskild skatteadress inkl. postnummer och ortnamn dit skattedeklarationer och kontoutdrag ska sändas			

**C. Uppgifter om verksamheten (Fylls i av alla)**

Verksamhet 1	Andel av total verksamhet (%)	SNI-kod (frivillig uppgift)
Verksamhet 2		
Verksamhet 3		

**D. Beskrivning av verksamheten (Fylls i av enskild näringsidkare som huvudsakligen utför tjänster)**

Verksamhetsidé (beskrivs så tydligt som möjligt)	
Innebär verksamheten att du hyr ut dig själv som arbetskraft?	Beräknat genomsnittligt antal dagar för varje uppdrag
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Kunden ansvarar för materialanskaffning	Ersättningsberäkning
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Per timme/vecka/månad <input type="checkbox"/> Per uppdrag
Garantiåtagande	Om tillstånd för verksamheten krävs, har sådant sökts eller erhållits?
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Tillstånd krävs inte

**E. Uppgifter om delägare (Fylls i av aktiebolag och handelsbolag)**

Namn	Person-/org./-VAT-nummer	Antal aktier/andelar

## F. Uppgifter för registrering

### F.1 Arbetsgivare

Datum för första löneutbetalning	Beräknat antal anställda	Beräknad lönesumma under inkomståret
----------------------------------	--------------------------	--------------------------------------

### F.2 Momsuppgifter

Startdatum för momspliktig verksamhet	<b>Beräknade belopp för ett beskattningsår (12 månader)</b>			
	Nettoomsättning	Beskattningsunderlag (ej gemenskapsinterna förvärv och import)	Försäljning som inte ger rätt till avdrag av ingående moms	
<b>Välj redovisningsperiod</b>		<b>Redovisningstidpunkt (anges vid enmånadsredovisning)</b>		
<input type="checkbox"/> En månad	<input type="checkbox"/> Tre månader	<input type="checkbox"/> Ett beskattningsår	<input type="checkbox"/> Den 26 i månaden efter redovisningsmånaden	<input type="checkbox"/> Den 12 i andra månaden efter redovisningsmånaden
<b>Hur ska du bokföra fakturor (redovisningsmetod)?</b>		Fakturor bokförs <b>inte</b> löpande utan först när faktura betalas. Obetalda fakturor bokförs vid räkenskapsårets slut (bokslutsmetod)		
<input type="checkbox"/> Fakturor bokförs löpande i grundbokföring och huvudbok (faktureringsmetod)	<input type="checkbox"/> Företaget planerar att handla med företag eller privatpersoner i andra EG-länder			
<input type="checkbox"/> Företaget planerar att handla med företag eller privatpersoner i andra EG-länder	<input type="checkbox"/> Företaget planerar att handla med företag eller privatpersoner i länder utanför EG (export och import)			

## G. Uppgifter för beräkning av preliminär skatt (Preliminär självdeklaration)

### G.1 Inkomst av näringsverksamhet (avser första räkenskapsåret)

<b>40</b> Verksamhetens överskott	<b>86</b> Utgående moms som redovisas i inkomstdekl.	<b>87</b> Ingående moms som redovisas i inkomstdekl.
<b>88</b> Underlag särskild löneskatt på pensionskostnad	<b>89</b> Eget pensionssparande som dragits av vid beräkning av verksamhetens överskott	
<input type="checkbox"/> Önskar få uppskov i tre månader med betalningen av den debiterade preliminärskatten		

### G.2 Inkomst av tjänst (Fylls i av enskilda näringsidkare)

Namn på arbetsgivare, pensionsutbetalare, försäkringskassa m.fl. hittills under inkomståret	<b>01</b> Betald preliminärskatt	<b>02</b> Bruttolön och förmåner	<b>03</b> Pension m.m.
Namn på arbetsgivare under resten av inkomståret	<b>06</b> Fr.o.m. - t.o.m.	<b>07</b> Bruttolön och förmåner	<b>08</b> Pension m.m.
Avdragsgilla kostnader i anställningen (ange art och belopp)	<b>22</b> Summa kostnader		

### G.3 Allmänna avdrag

<b>45</b> Pensionssparande m.m.
---------------------------------

### G.4 Inkomst av kapital

<b>30</b> Inkomster med skatteavdrag	<b>32</b> Inkomster utan skatteavdrag	<b>34</b> Skuldräntor, tomträtsavgäld m.m.
--------------------------------------	---------------------------------------	--

## Övriga upplysningar

----------------------

## Kontaktperson

Namn	Telefonnummer
	E-postadress

## Anmäl ändringar

Om någon uppgift du lämnat ändras måste du anmäla detta till Skatteverket inom två veckor. Du kan använda blankett SKV 4639 eller baksidan av registreringsbeviset.

Skicka anmälan till  
**Skatteverkets inläsningscentral**  
**Enhet 4600**  
**839 86 Östersund**

## Underskrift

Datum	Sökandens/behörig firmatecknares underskrift	Sökandens webbplats (frivillig uppgift)
	Namnförtydligande	