**Registrering af ejere og ledelse**

Kære lejer

Grundet myndighedskrav omkring Hvidvaskloven er vi forpligtede til at indhente og opbevare følgende personlige informationer omkring jeres virksomheds ejere og ledelse i mindst 5 år efter eventuel fraflytning. I bedes hurtigst muligt returnere blanketten i udfyldt stand. Ved manglende returnering/udfyldning, vil vi desværre ikke være i stand til at levere vores services til jer. På forhånd tak.

# Oplysninger om virksomheden

|  |  |
| --- | --- |
| **Virksomhedsnavn** |  |
| **CVR-nr** |  |
| **Adresse** |  |
| **Postnummer og by** |  |
| **Forretningssted eller P-nummer (angiv alle)** |  |
| **Evt. agent/franchisetager for** |  |

# Oplysninger om ejer

Ved ejer henvises til fysiske personer der i sidste instans ejer eller kontrollerer virksomheden. Alle ejere med en ejerandel på 25 % eller mere skal angives.

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Navn** |  |
| **CPR-nr.** |  |
| **Adresse** |  |
| **Postnummer og by** |  |
| **For personer uden dansk CPR-nr.** | |
| **Nationalitet** |  |
| **Fødselsdato** |  |
| **Pas nr. eller nationalt ID-nr** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. Navn** |  |
| **CPR-nr.** |  |
| **Adresse** |  |
| **Postnummer og by** |  |
| **For personer uden dansk CPR-nr.** | |
| **Nationalitet** |  |
| **Fødselsdato** |  |
| **Pas nr. eller nationalt ID-nr** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Navn** |  |
| **CPR-nr.** |  |
| **Adresse** |  |
| **Postnummer og by** |  |
| **For personer uden dansk CPR-nr.** | |
| **Nationalitet** |  |
| **Fødselsdato** |  |
| **Pas nr. eller nationalt ID-nr** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Navn** |  |
| **CPR-nr.** |  |
| **Adresse** |  |
| **Postnummer og by** |  |
| **For personer uden dansk CPR-nr.** | |
| **Nationalitet** |  |
| **Fødselsdato** |  |
| **Pas nr. eller nationalt ID-nr.** |  |

# Oplysninger om direktør/bestyrer, hvis denne ikke er den samme som ejer

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Navn** |  |  |
| **CPR-nr.** |  |  |
| **Adresse** |  |  |
| **Postnummer og by** |  |  |
| **For personer uden dansk CPR-nr.** | |  |
| **Nationalitet** |  |  |
| **Fødselsdato** |  |  |
| **Pas nr. eller nationalt ID-nr** |  |  |

# Ændringer af virksomhedsform, ejerkreds eller direktion/bestyrer

Såfremt jeres virksomhed ændrer navn, juridisk form, ejer eller direktion/bestyrer, er I pligtige til straks at underrette CPH:OFFICE ApS og udfylde denne blanket på ny.

# Dato og underskrift

Blanketten underskrives af en for virksomheden tegningsberettiget person

|  |  |
| --- | --- |
| **Navn** |  |
| **Telefonnummer** |  |
| **Adresse** |  |
| **Postnr. og by** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 dato underskrift

# Dokumentation samt aflevering af blanketten

Blanketten **samt kopi af pas, kørekort eller nationalt ID-kort**, som verificerer de angivne personlige informationer, afleveres i udfyldt stand på én af følgende måder:

1. Pr. brev til adressen  
   CPH:OFFICE ApS  
   Rosenørns Allé, 31, 2.

1970 Frederiksberg C  
Denmark  
  
Att.: Kenneth Oldenburg

1. På sikker e-mail til info@cphoffice.dk via <https://www.wetransfer.com/>