



**Innehavar av løyve**

Firmanamn:		Org.nr.:	
Tlf.:		E-post:	
Forretningsadresse:		Postnr.:	Poststad:
Postadresse:		Postnr.:	Poststad:

**Løyve**

Antal løyve som vert returnert/innlevert:	
Løyvenummer:	

Ved reduksjon eller avvikling av løyve har løyvehavar sjølv ansvaret med å kontakte garantist for eventuell reduksjon eller oppseiing av garanti.

**Informasjon om person som sender inn løyvedokument**

Namn:		Fødselsnummer:	
Rolle:		Tlf.:	E-post:

Stad/dato: .....

Signatur dagleg leiar/transportleiar: .....

**Utfylt og signert skjema skal saman med originale løyvedokument sendast til:**

Statens vegvesen, Postboks 1010 Nordre Ål, 2605 Lillehammer