



**Innehaver av løyver**

Firmanavn:		Org.nr.:	
Tlf.:		E-post:	
Forretningsadresse:		Postnr.:	Poststed:
Postadresse:		Postnr.:	Poststed:

**Løyver**

Antall løyver som blir returnert/innlevert:		Løyvenummer:	
Løyvenr. forts.			
Løyvenr. forts.			
Løyvenr. forts.			

Ved reduksjon eller avvikling av løyver, har løyvehaver selv ansvaret med å kontakte garantist for eventuell reduksjon eller oppsigelse av garanti.

**Informasjon om person som sender inn løyvedokumenter**

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

Sted/dato: .....

Signatur daglig leder/transportleder: .....

**Utfylt og signert skjema sendes sammen med originale løyvedokumenter til:**

Statens vegvesen, Postboks 1010 Nordre Ål, 2605 Lillehammer