

1) Företagets namn <i>Name of the Company</i>	
2) Besöksadress <i>Visiting address</i>	Telefon <i>Phone No</i>
3) Postadress <i>Postal address</i>	
4) Kontaktperson <i>Contact person</i>	
5) Önskat försäkringsbelopp <i>Sum incurred</i>	Alt 1 Alt 2
6) Företagets verksamhetsområde <i>Nature of business</i>	
7) Företagets fakturerade försäljning <i>Invoiced sales</i>	
8) Summa tillgångar <i>Total assets</i>	
9) Summa skulder <i>Total liabilities</i>	
10) När startade företaget sin verksamhet? <i>Company has continually been in business since?</i>	
11) När blev företaget börsnoterat? <i>When was the Company stock-listed?</i>	
12) Har företaget köpt eller fusionerat med några företag under de senaste 18 månaderna? Om så, lämna separat kort redogörelse <i>Has the Company acquired or merged with any company in the last 18 months?</i>	
13) Uppgifter om aktieäggande i företaget <i>Information on shares</i>	
a) Ange totala antalet aktieägare <i>Total number of share holders</i>	ca
b) Ange totala antalet aktier <i>Total number of shares outstanding</i>	ca
c) Ange totala antalet aktier som ägs av styrelseledamöterna och deras suppleanter <i>Total number of shares owned by the Company's directors and deputy directors (direct and beneficial)</i>	ca
d) Ange totala antalet aktier som ägs av VD <i>Total number of shares owned by the CEO (direct and beneficial)</i>	ca
e) Ange namn på aktieägare som äger mer än 15 % av aktierna: (i antal eller röstvärde) <i>Name of stockholder(s) owning more than 15 % of shares: (in number or voting power)</i>	
14) Uppgifter om verksamhet i USA/Canada <i>Information on business activities in the USA/Canada</i>	
a) Summa tillgångar i USA/Canada <i>Total assets in USA/Canada</i>
b) Namnge dotterbolag som inte är helägt och företagets ägarandel i detta <i>List those subsidiaries which are not wholly owned and the Company's share ownership of the same</i>
.....	
.....	
c) Sker handel med företagets eller något av dess dotterbolags aktier, konvertibler obligationer, debentures i USA/Canada? <i>Does the Company or any of its subsidiaries have any of its stocks, shares or debentures held in USA/Canada?</i>	<input type="checkbox"/> Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nej/No
– Om Ja, när skedde det senaste erbjudandet/emmissionen? <i>If Yes, What date was the last offer made?</i>	
.....	
– Var erbjudandet/emmissionen enligt: <i>Was the offer subject to:</i>	
<i>The United States Securities Act of 1933? and/or</i>	
<i>The Securities Exchange Act of 1934 or any amendment thereto?</i>	
	<input type="checkbox"/> Ja/Yes <input type="checkbox"/> Nej/No

<p>15) Har det någonsin riktats skadeståndsanspråk mot någon VD eller styrelseledamot i företaget eller dess dotterbolag? Om så, v g lämna separat redogörelse. <i>Has there been or is there now pending any claims against any Director or Officer of the Company or its subsidiaries? If so, give details separately.</i></p>	<input type="checkbox"/> Ja/Yes	<input type="checkbox"/> Nej/No
<p>16) Har styrelseledamot eller VD någon kunskap om handling, misstag eller underlåtenhet vilken kan ge anledning till skadeståndsanspråk enligt denna försäkring? Om så, v g lämna separat redogörelse. <i>Does any Director or Officer have knowledge or information of any circumstance or incident which may give rise to a claim? If so, give details separately.</i></p>	<input type="checkbox"/> Ja/Yes	<input type="checkbox"/> Nej/No
<p>17) Har företaget av något försäkringsbolag nekats offert, försäkring eller förvägrats förnyelse av sin VD & Styrelseansvarsförsäkring? Om så, v g specificera. <i>Has any insurer declined any proposal or cancelled or refused to renew any Directors & Officers liability insurance? If so, give details separately.</i></p>	<input type="checkbox"/> Ja/Yes	<input type="checkbox"/> Nej/No
<p>18) Har företaget tidigare ansökt om en VD & Styrelseansvarsförsäkring eller s k Directors & Officers liability insurance hos Länsförsäkringar eller annat försäkringsbolag. <i>Has the Company previously applied for a Directors & Officers liability Insurance with Länsförsäkringar or any other insurer?</i></p>	<input type="checkbox"/> Ja/Yes	<input type="checkbox"/> Nej/No

Försäkran/Declaration

Undertecknad(e) som äger teckna företagets firma intygar efter förfrågan att ovanstående frågor har besvarats sanningsenligt och att inga väsentliga fakta förvrängts eller undanhållits. Denna offertförfrågan tillsammans med övrig oss tillställd information utgör del av försäkringsavtalet. Företaget förbinder sig att informera Länsförsäkringar om väsentlig förändring av ovanstående uppgifter före försäkringens ikraftträdande eller förnyelse.

Företaget förbinder sig att varje år snarast efter publiceringen av Årsredovisningen och kvartalsrapporterna tillställa Länsförsäkringar ett exemplar av dessa på svenska och engelska (om sådana finns).

The undersigned authorised official(s) of the Company declares, after enquiry that the statements and particulars in this proposal are true and that nothing has been misstated or any material facts suppressed. It is agreed that this proposal, together with any other information supplied shall form the basis of any Contract of Insurance affected thereon. The undersigned or the Contact person undertakes to inform the Insurer of any material alteration to those facts occurring before completion of the Contract of Insurance or renewal thereof.

It is agreed that the Company will file annually with Länsförsäkringar as soon as the same become available a copy of annual report in Swedish and also in English.

Ort/Place

Datum/Date

Firmatecknare/Authorised signatory(ies)

Var god bifoga/Please enclose

a) De senaste två årens årsredovisningar på svenska och engelska (om sådana finns).
The annual reports of the last two years in Swedish and English (if available).

b) Senaste två kvartalsrapporterna på svenska och engelska (om sådana finns).
Last two quarterly interim statements in Swedish and English (if available).