



Benytt dette skjema dersom du har sendt skriftlig inkasso varsel med 14 dager frist.

Inkasso-ordre

Alfa Inkasso as
Postboks 5010
4084 Stavanger

Oppdragsgiver.:	
Adresse.:	
Postnr/poststed	
Kontaktperson.:	
Telefon	
Bankkonto nr.:	
E-postadresse.:	
Orgnr /Alfa Kunde nr	

Skyldner Navn	Ref. nr. Kunde nr	Dato utsendt inkasso varsel	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn	Ref. nr. Kunde nr	Dato utsendt inkasso varsel	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn	Ref. nr. Kunde nr	Dato utsendt inkasso varsel	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn	Ref. nr. Kunde nr	Dato utsendt inkasso varsel	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn	Ref. nr. Kunde nr	Dato utsendt inkasso varsel	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn	Ref. nr. Kunde nr	Dato utsendt inkasso varsel	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr



Benytt dette skjema dersom vi skal sende inkasso varsel på vegne av dere.

Purre service-ordre

Alfa Inkasso as
Postboks 5010
4084 Stavanger

Oppdragsgiver.:		
Adresse.:		
Postnr/poststed		
Kontaktperson.:		
Telefon		
Bankkonto nr.:		
E-postadresse.:		
Orgnr /Alfa Kunde nr		

Skyldner Navn		Ref. nr. Kunde nr	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn		Ref. nr. Kunde nr	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn		Ref. nr. Kunde nr	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn		Ref. nr. Kunde nr	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn		Ref. nr. Kunde nr	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr

Skyldner Navn		Ref. nr. Kunde nr	Faktura nr	Faktura forfall dato	Faktura beløp
Adresse	Postnr	Post sted	Telefon nr	Mobil nr	Org nr./Fødsels nr