



Registrerat firmanamn	FO-nummer
Postadress	Telefon
Postnummer och ort	Kontaktpersonens e-post
Verkställande direktör eller annan ansvarsperson i företaget	Webbadress

I syfte att bedöma sänkningen av säkerheten**Företagets eget kapital:** _____**Likviditet (= omsättningstillgångar + kortfristiga fordringar + pengar och bankfordringar + finansiella värdepapper) / kortfristigt främmande kapital):** _____**Redogörelse för verksamheten:** Meddela fritt formulerat om sådant som gäller företagets verksamhet, till exempel om dividendutdelning som påverkar det egna kapitalet kommer att ske eller om verksamheten ska utvidgas eller fortsätta som tidigare.

--

Ort och datum	Underskrift och namnförtydligande (verkställande direktör eller annan behörig firmatecknare)
---------------	--

Utlåtande av revisor/redovisare (Om företaget inte omfattas av revisionslagens (1141/2015) revisionsskyldighet, bestyrks redogörelsen av den som ansvarar för den bokföringsskyldiges ekonomiförvaltning.)

- Jag bestyrker att företaget uppfyller de villkor för sänkning av säkerheten som avses i 7 § 1 mom. 1. och 2. punkten i lagen om leverantörer av kombinerade resetjänster.
- Jag meddelar att sänkningen av säkerheten kan återkallas.

Ort och datum	Underskrift och namnförtydligande (revisor/redovisare)
---------------	--

 GR CGR Redovisare

Fritt formulerade bilagor:

Beräkning av eget kapital
Beräkning av likviditet