

Start av egen verksamhet—frågeformulär

Förnamn	Efternamn	Personnummer
---------	-----------	--------------

1. Har du en registrerad firma/bolag hos Bolagsverket? ☐ Ja, den ☐ Nej
2. Om svaret är ja ange namn och organisationsnummer:
3. Har du eller ditt eventuella bolag ansökt om F-skattsedel? ☐ Ja, ange när ☐ Nej
4. Är du eller ditt eventuella bolag registrerat för mervärdesskatt? ☐ Ja, ange när ☐ Nej
5. Har du skaffat lokal? ☐ Ja, fr om (ange datum) ☐ Nej
6. Om du har införskaffat lokal, har reparation/iordningsställande av denna påbörjats? ☐ Ja, fr om (ange datum) ☐ Nej
7. Har anskaffat lager/inventarier? ☐ Ja, fr om (ange datum) ☐ Nej
8. Har du påbörjat marknadsföring? ☐ Ja, fr om (ange datum) ☐ Nej
9. Har företaget någon hemsida/webbplats eller finns på sociala medier? ☐ Ja, fr om (ange datum) ☐ Nej
10. Har du vidtagit några andra förberedelser för start av företag? ☐ Ja ☐ Nej
Om svaret är ja, beskriv vilka:

.....

.....

11. Vilken typ av verksamhet planerar du? Redogör för verksamhetsinriktningen.

.....

.....

12. Om du inte har kommit igång med tänkt verksamhet ange orsaken/orsakerna till detta.

.....

.....

13. Kan du anta heltidsarbete trots förberedelse av start av företag? ☐ Ja ☐ Nej

Underskrift

Datum (åååå-mm-dd)	Ort
--------------------	-----

Namnteckning

Blanketten skickas till: Ledarnas arbetslöshetskassa, Box 12110, 102 23 Stockholm

v 2.1 2026-09-22