

**Sökande**

Referensnummer (fylls i av Stim)

Företagets juridiska namn		Organisations-/personnummer
Faktureringsadress	Postnummer	Ort
Postadress	Postnummer	Ort
Besöksadress	Postnummer	Ort
Kontaktperson	Telefon	Mobiltelefon
E-post		Webbplats

**Musikanvändning**
*Med mekanisk bakgrundsmusik avses musik från t ex cd-, skiv och bandspelare, radio, dvd eller tv.*

Används patienthörlurar eller kuddradio?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om ja, vänligen ange antal patienthörlurar eller kuddradio	Antal kuddradio	
Finns det enskilda rum med radio/tv/cd?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om ja, vänligen ange antal enskilda rum	Antal enskilda rum	
Finns det gemensamma rum/salar med mekanisk bakgrundsmusik	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om ja, vänligen ange antal gemensamma rum/salar	Antal rum/salar	
Spelas mekanisk bakgrundsmusik i sällskapsrum?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om ja, vänligen ange antal sällskapsrum	Antal sällskapsrum	
Spelas mekanisk bakgrundsmusik i rehabiliteringslokaler eller på relaxavdelningar?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om ja, vänligen ange antal rehabiliteringslokaler eller relaxavdelningar	Antal rehabiliterings-/relaxlokaler	
Spelas musik vid avslappningsövningar, fysträning, workout i grupp eller liknande?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om ja, vänligen ange antal pass/tillfällen per år	Antal pass/tillfällen per år	
Spelas mekanisk bakgrundsmusik i servering?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om ja, vänligen ange antal sittplatser i serveringen och antal öppettidagar/år	Antal sittplatser	Antal öppettidagar/år

**Levande musik**
*Med levande musik avses enklare underhållning i form av trubadurer, körframträdanden, dragospelare, karaoke, artistuppträdanden eller dans etc.*

Anordnas tillställningar med levande musik?	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Om ja, vänligen ange uppskattat antal tillfällen per år	Antal	

De uppgifter som lämnas till STIM om musikanvändningen godkänns som underlag för fakturering av avgift enligt STIMs tariffer. Undertecknad har tagit del av STIMs Allmänna villkor och förbinder sig att följa såväl dessa som Stims vid varje tidpunkt gällande Särskilda villkor.

**Underskrift**

Ort och datum	
Namnsteckning, sökande/firmatecknare	Namnförtydligande

Var god skicka in licensansökan till **STIM, Box 17092, 104 62 STOCKHOLM**