



FÖRETAGS- OCH
ORGANISATIONS DATASYSTEMET



Myndighetens anteckningar									
					/				

ETABLERINGSANMÄLAN
**Aktiebolag, andelslad, sparbanks-
stiftelse och annat samfund**

Y1

Med denna blankett kan företag och samfund anmäla sig till eller ansöka om registrering i handelsregistret, stiftelseregistret, registret över momsskyldiga, förskottsuppbördsregistret, arbetsgivarregistret och registret över försäkringspremieskattskyldiga.

Skicka blanketten till Patent- och registerstyrelsen (PRS) - Skatteförvaltningen, Företagsdatasystemet, PB 2000, 00231 HELSINGFORS

Företagets eller samfundets namn	
Firma (namnformen gäller först när den godkänns av handelsregistret)	Företagets språk
	<input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska
Namnalternativ 2	Namnalternativ 3
Företaget anmäler sig (fyll i uppgifterna till Skatteförvaltningen på sidorna 3-4)	
<input type="checkbox"/> till handelsregistret (bifoga ett kvitto på behandlingsavgiften) <input type="checkbox"/> till stiftelseregistret	

Begäran som gäller registrering i handelsregistret / begäran om påskyndad behandling (gäller inte ändringar av adress- och kontaktuppgifter). Handelsregisteranmälningarna handläggs i den ordning de kommer in. **Handelsregistret avviker från denna ordning enbart av vägande skäl.** Begäran tas i beaktande om möjligt.

Kryssa för denna punkt om begäran gäller registreringstidpunkt. **Obs.** Motivera begäran i en separat bilaga.

YTJ 10011

Hemort	
Kommun	Hemviststat för utländskt företag

Andra eventuella firmor (fyll i vid behov)	
Parallellfirmor (översättning av firmanamn till främmande språk)	
Bifirma	Verksamhet som företaget bedriver under bifirman
Bifirma	Verksamhet som företaget bedriver under bifirman

Offentliga kontaktuppgifter PRS och Skatteförvaltningen (post- eller besöksadress är en obligatorisk uppgift)						
C/O-postadress			C/O-besöksadress			
Postadress (gata eller väg)	Husnr	Trappa	Lägenhet	PB	Postnummer	Postkontor
Besöksadress (gata eller väg)	Husnr	Trappa	Lägenhet	Postnummer	Postkontor	
E-post	Telefon			Webbadress		

Räkenskapsperioden börjar den dag då företaget har grundats eller hos utländska företag från det att företaget inleder sin verksamhet i Finland. Om verksamheten har börjat före den dag då företaget har grundats, läs mer i blankettanvisningen.			
Datum då företaget grundades eller verksamheten inleddes i Finland	dd.mm.åååå	Datum då den första räkenskapsperioden går ut (högst 18 månader)	dd.mm.åååå

Den följande räkenskapsperioden börjar automatiskt efter att den första räkenskapsperioden gått ut och varar ett år.



Y1

<input type="checkbox"/> Företaget fortsätter näringsverksamheten eller rörelseverksamheten av ett tidigare företag (t.ex. efter delning), se blankettanvisning. <input type="checkbox"/> Fyll också i en personuppgiftsblankett.	
Namn på det föregående företaget	FO-nummer

Företagets huvudbransch för Skatteförvaltningen (den femsiffriga koden enligt TOL 2008, läs mer om koderna på Statistikcentralens webbplats)					

Företagsform (fyll också i en obligatorisk bilageblankett enligt företagsformen i fråga)		
<input type="checkbox"/> aktiebolag (privat aktiebolag)	<input type="checkbox"/> stiftelse	<input type="checkbox"/> annan, vad? _____
<input type="checkbox"/> publikt aktiebolag	<input type="checkbox"/> filial till en utländsk näringsidkare	
<input type="checkbox"/> andelslag	<input type="checkbox"/> utländskt företag	

YTJ 10012

Bilageblanketter: fyll också i minst en blankett som motsvarar företagsformen i fråga	
<input type="checkbox"/> 1 Aktiebolag eller publikt aktiebolag	<input type="checkbox"/> 5 Bostadsrättsförening, boendeförvaltningsområde, europeisk ekonomisk intressegruppering, driftställe i Finland för en utomlands registrerad intressegruppering, hypoteksförening, sparbanks eller statligt affärsverk
<input type="checkbox"/> 2 Andelslag eller andelsbank	
<input type="checkbox"/> 3 Filial till utländsk näringsidkare	<input type="checkbox"/> 11A Stiftelse (i enlighet med den nya lagen om stiftelser (487/2015))
<input type="checkbox"/> 4 Ömsesidigt försäkringsbolag, publikt ömsesidigt försäkringsbolag eller försäkringsförening	
Bilagblanketter till Skatteförvaltningen	
<input type="checkbox"/> 6204 Registrering av utländskt företag	

Person och företag som kan lämna tilläggsuppgifter om denna anmälan (t.ex. ombud eller bokföringsbyrå)		
Namn		
Postadress	Postnummer	Postkontor
Telefon	E-post	

Datum och underskrift		
Datum	Underskrift och namnförtydligande	Telefon

Dataskyddsbeskrivning: Information enligt artiklarna 13 och 14 i EU:s allmänna dataskyddsförordning om register som hänför sig till blanketten fås på adressen ytfi.fi samt från Patent- och registerstyrelsen och Skatteförvaltningen.



UPPGIFTER SOM LÄMNAS TILL SKATTEFÖRVALTNINGEN

Y1

Postadress som anmäls endast till Skatteförvaltningen (om annan än den på sidan 1)						
Postadress (gata eller väg)	Husnr	Trappa	Lägenhet	PB	Postnummer	Postkontor

Företaget anmäler sig som moms skyldigt	fr.o.m. (dd.mm.åååå)	Företaget anser sig inte vara moms skyldigt (bifoga en motivering)	fr.o.m. (dd.mm.åååå)
<input type="checkbox"/> för rörelseverksamhet <input type="checkbox"/> för inköp eller eget bruk <input type="checkbox"/> deklarationsskyldigt för försäljning av tjänster inom EU <input type="checkbox"/> för primärproduktion		Motivering till varför företaget inte anser sig vara moms skyldigt <input type="checkbox"/> rörelseverksamhet i liten skala (MomsL 3 §, 15 000 euro) <input type="checkbox"/> hälso- och sjukvårdstjänster (MomsL 34 §) <input type="checkbox"/> socialvårdstjänster (MomsL 37 §) <input type="checkbox"/> utbildningstjänster (MomsL 39 §) <input type="checkbox"/> finansiella tjänster och försäkringstjänster (MomsL 41 § och 44 §) <input type="checkbox"/> ett allmännyttigt samfund eller religionsamfund bedriver momsfri verksamhet (MomsL 4–5 §) <input type="checkbox"/> honorar eller ersättning för upphovsrätt (MomsL 45 §) <input type="checkbox"/> fastighetsöverlåtelse (MomsL 27 §) <input type="checkbox"/> annan momsfri verksamhet, vilken? _____	
Företaget ansöker om momsregistrering	fr.o.m. (dd.mm.åååå)		
<input type="checkbox"/> för överlåtelse av nyttjanderätt till fastighet (MomsL 12 § och 30 §, bifoga en kopia av hyreskontraktet eller annan utredning om hyresobjektet och hyresgästen) <input type="checkbox"/> för rörelseverksamhet i liten skala (MomsL 3 §, 15 000 euro) <input type="checkbox"/> för gemenskapsinterna förvärv (MomsL 26 f §) <input type="checkbox"/> för primärproduktion <input type="checkbox"/> som allmännyttigt samfund eller religionsamfund (MomsL 12 § 1 mom.)			

YTJ 10013

Företaget ansöker om förskottsuppbörsregistrering (L om förskottsuppbörd 25 §) (Registreringen börjar tidigast den dag då anmälan har kommit in)	fr.o.m. (dd.mm.åååå)
Företaget anmäler sig som arbetsgivare som betalar löner regelbundet	fr.o.m. (dd.mm.åååå)

Skatteperioden för skatter på eget initiativ	
Om företagets omsättning under kalenderåret är högst 100 000 euro, kan mervärdesskatter deklarerar och betalas kvartalsvis. Förskottsinnehållningar, arbetsgivares socialskyddsavgifter och källskatter kan då betalas kvartalsvis. Om omsättningen är högst 30 000 euro, kan mervärdesskatten deklarerar och betalas kalenderårsvis och de andra skatterna betalas kvartalsvis. Uppgifterna om arbetsgivarprestationer ska lämnas till inkomstregistret alltid inom 5 dagar från löneutbetalningsdagen. Också företagets utländska omsättning räknas med i omsättningen.	
<input type="checkbox"/> Omsättningen för kalenderåret är högst 30 000 euro	<input type="checkbox"/> Omsättningen för kalenderåret är 30 001–100 000 euro
<input type="checkbox"/> Omsättningen för kalenderåret är över 100 000 euro	
Önskad skatteperiod för mervärdesbeskattningen:	Önskad skatteperiod för arbetsgivarprestationer:
<input type="checkbox"/> år	<input type="checkbox"/> kvartal
<input type="checkbox"/> kvartal	<input type="checkbox"/> 1 månad
<input type="checkbox"/> 1 månad	
Skatteförvaltningen fastställer skatteperiodens längd och skickar ett skriftligt meddelande om det.	

BOLAGETS/FÖRENINGENS FIRMA

DATUM FÖR STIFTELSEURKUND / KONSTITUERANDE STÄMMA	DATUM FÖR FASTSTÄLLANDE AV BOLAGS- / FÖRENINGSORDNING

GRUNDFOND		
Grundfondens belopp	Grundfondens maximibelopp	Av grundfonden inbetalt belopp

GARANTIKAPITAL		
Garantikapitalets belopp	Antalet garantiandelar (st.)	Garantiandelarnas nominella värde eller bokföringsmässiga motvärde
Minimikapital (försäkringsbolag)	Maximikapital (försäkringsbolag)	Av garantikapitalet inbetalt belopp

Antalet garantiandelar av olika slag uppräknade enligt olika slag av andelar (försäkringsföreningar)

STYRELSENS OCH VERKSTÄLLANDE DIREKTÖRENS FÖRSÄKRAN
<p>Undertecknade samtliga medlemmar av försäkringsbolagets/försäkringsföreningens styrelse och verkställande direktören försäkrar att stadgandena i lagen om försäkringsbolag/försäkringsförening iakttagits vid bildande av bolaget/föreningen. Dessutom försäkrar de undertecknade att det belopp som inbetalts för garantiandelarna jämte grundfonden är i bolagets/föreningens ägo och besittning.</p>
Datum
Alla styrelsemedlemmars och verkställande direktörens underskrifter med namnförtydliganden

REVISORERNAS INTYG
<p>Vi undertecknade på konstituerande stämma valda revisorer intygar att stadgandena i lagen om försäkringsbolag/försäkringsförening angående betalning av garantikapitalet och grundfonden iakttagits.</p>
Datum
Revisorernas underskrifter med namnförtydliganden

STYRELSE Fyll även i personuppgiftsblanketten.			
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> ordförande <input type="checkbox"/> medlem Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Medborgarskap (om annat än finskt)	<input type="checkbox"/> medlem <input type="checkbox"/> suppleant Jag samtycker till uppdraget (underskrift)

VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR Fyll även i personuppgiftsblanketten.		
Verkställande direktör		
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	
Medborgarskap (om annat än finskt)	Jag samtycker till uppdraget (underskrift)	
Verkställande direktörens ställföreträdare		
Namn	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	
Medborgarskap (om annat än finskt)	Jag samtycker till uppdraget (underskrift)	
REVISORER Fyll även i personuppgiftsblanketten.		
<input type="checkbox"/> Revisor <input type="checkbox"/> Revisorssuppleant	<input type="checkbox"/> CGR <input type="checkbox"/> GRM	
Namn (person eller sammanslutning)	Födelsedatum (dd.mm.åååå) eller FO-nummer	Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Sammanslutningens huvudansvariga revisor	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Jag samtycker till uppdraget
<input type="checkbox"/> Revisor <input type="checkbox"/> Revisorssuppleant	<input type="checkbox"/> CGR <input type="checkbox"/> GRM	
Namn (person eller sammanslutning)	Födelsedatum (dd.mm.åååå) eller FO-nummer	Jag samtycker till uppdraget (underskrift)
Sammanslutningens huvudansvariga revisor	Födelsedatum (dd.mm.åååå)	Jag samtycker till uppdraget
TECKNANDE AV FIRMA		
Tecknande av firma framgår av punkt		i bolagsordningen.
VERKSAMHETENS ART (toimiala, minkälaista vakuutusliikettä)		
Verksamhetens art framgår av punkt		i bolags-/föreningsordningen.
ANDRA OMSTÄNDIGHETER SOM ANMÄLS FÖR REGISTRERING (vilken försäkringsrörelse föreningen driver, prokurister o.dyl.)		

Observera att handelsregistret lämnar ut sista delen av personbeteckningen, eller hemadressen för personer som bor utomlands, endast om de villkor uppfylls som avses i lagen (1a § i handelsregisterlagen). Mer information om personuppgifternas offentlighet och behandling finns på vår webbplats www.prh.fi.

Du kan fylla i blanketten i elektronisk form på www.prh.fi/rattelser

Grunduppgifter om företaget

Företagets firma (företagsnamn):	
FO-nummer:	Anmälnans diarienummer:

Personuppgifter

Ange personens namn, finländska personbeteckning och medborgarskap på den här blanketten.		
Om personen inte har finländsk personbeteckning, ange personens födelsedatum. Om personen inte bor i Finland, ange hemadress.		
Efternamn	Förnamn	
Medborgarskap	Personbeteckning	Födelsedatum
Hemadress för person som bor utomlands (gatuadress, kommun, land)		
Efternamn	Förnamn	
Medborgarskap	Personbeteckning	Födelsedatum
Hemadress för person som bor utomlands (gatuadress, kommun, land)		
Efternamn	Förnamn	
Medborgarskap	Personbeteckning	Födelsedatum
Hemadress för person som bor utomlands (gatuadress, kommun, land)		
Efternamn	Förnamn	
Medborgarskap	Personbeteckning	Födelsedatum
Hemadress för person som bor utomlands (gatuadress, kommun, land)		
Efternamn	Förnamn	
Medborgarskap	Personbeteckning	Födelsedatum
Hemadress för person som bor utomlands (gatuadress, kommun, land)		
Efternamn	Förnamn	
Medborgarskap	Personbeteckning	Födelsedatum
Hemadress för person som bor utomlands (gatuadress, kommun, land)		
Efternamn	Förnamn	
Medborgarskap	Personbeteckning	Födelsedatum
Hemadress för person som bor utomlands (gatuadress, kommun, land)		

Du kan vid behov skriva ut extra blanketter på vår webbplats: www.prh.fi/rattelser

Förutom bilageblankett 4 fyll även i blankett Y1 och personuppgiftsblanketten. Om utrymmet på blanketten inte räcker, kan du bifoga flera motsvarande sidor eller fortsätta på ett separat A4-papper. Bifoga inte anvisningarna till din anmälan.

Personer för vilka styrelsen har givit rätten att teckna firma eller för vilka har givits prokurarättigheter: Anmäls med personuppgifter på en särskild bilaga eller i punkten "Andra omständigheter som anmäls för registrering".

Förvaltningsråd: Personuppgifter och samtycken anmäls på en särskild bilaga eller på blanketten Förvaltningsråd/styrelsen övriga medlemmar.

OBS! VI HAR INFÖRT ETT NYTT SÄTT ATT ANMÄLA PERSONUPPGIFTER

Skriv inte sista delen av personbeteckningen på bilageblanketten eller hemadressen för personer som bor utomlands eftersom uppgifterna inte är offentliga. Skriv dem i stället på personuppgiftsblanketten. Om du anger uppgifterna på bilageblanketten, blir de offentliga. Om personen har finsk personbeteckning och är bosatt i Finland, fyll inte i postadress och medborgarskap. Handelsregistret får dem direkt från befolkningsdatasystemet. Om personen inte har finsk personbeteckning, ange födelsedatum i stället. Läs mer om uppgifternas offentlighet på www.prh.fi.

Sista delen av personbeteckningen eller hemadressen för personer som är bosatta utomlands lämnas ut ur handelsregistret endast om de villkor uppfylls som avses i 16 § 3 mom. i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (1a § i handelsregisterlagen).

BETALNINGSANVISNING

Betala behandlingsavgiften i förväg och **bifoga kvittot till din anmälan**. Kvittot ska innefatta följande uppgifter:

- Betalare
- Mottagare (Patent- och registerstyrelsen) och kontonummer till vilket avgiften har betalats (Patent- och registerstyrelsens bankkonto)
- Arkiveringskod
- Betalt belopp i euro
- Ange firma och etableringsanmälan i meddelandefältet. Lämna fältet för referensnummer tomt.

Vi accepterar endast kvitton som visar att betalningens status är "Betald" eller "Behandlad". Det kvitto som du bifogar till din anmälan kan vara en datorutskrift av den slutliga betalningstransaktionen där bankens arkiveringskod syns, en kopia av ditt kontoutdrag eller ett kvitto från betalautomaten.

Om du lämnar in din anmälan på Patent- och registerstyrelsens kundtjänst, Sörnäs strandväg 13 C, Helsingfors, kan du också betala avgiften med bankkort eller kreditkort (Visa, Visa Electron, OK, Eurocard, Mastercard, Diners Club eller American Express).

Läs mer om behandlingsavgiften och anmälningsförfarandet på: www.prh.fi .