

Grunduppgifter för TS-anslutning
Tidning

Fylls i av TS

Mediekod

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Godkänd posttidning



Tidningsstatistik AB 114 78 Stockholm
tel: 08-507 424 00 fax: 08-507 424 01 tidningsstatistik@ts.se www.ts.se

<input type="checkbox"/>

Tidningens fullständiga namn: _____

Organisationsnummer: _____

Grundad år: _____

Ansvarig utgivare: _____

Firmatecknare: _____

Firmatecknarens e-postadress: _____

Företag/utgivande förlag: _____

Tillhör samannospaket (namnges): _____

Utgivningsort (kommun): _____

Postadress/postnr: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Webbadress: _____

Besöksadress/revisionsadress: _____

Kontaktperson vid revision: _____

Kontaktperson för publicering i TS webbtjänst: _____

Antal utgåvor per år: _____

Utgivningsdagar: _____

Tryckort/tryckeri: _____

Tryckt antal exemplar per utgåva (ca): _____

Distributionsform: _____

Distribuerat antal exemplar per utgåva (ca): _____

Första redovisningsperiod som TS-kontroll önskas för: 2009 2010

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Första halvåret | <input type="checkbox"/> Första kvartalet | <input type="checkbox"/> Andra kvartalet |
| <input type="checkbox"/> Andra halvåret | <input type="checkbox"/> Tredje kvartalet | <input type="checkbox"/> Fjärde kvartalet |
| <input type="checkbox"/> Kalenderåret | <input type="checkbox"/> Annan period: _____ | |

Information om mediet publiceras i TS webbtjänst.

Vänligen bifoga ett exemplar av tidningen till TS.