



SKADEANMÄLAN BILG

BILMÄRKE / MODELL / ÅRSMODELL

REG.NR

FÖRSÄKRINGSBOLAG

FÖRSÄKRINGSNUMMER

NAMN

PERSON/ORG.NR

ADRESS

TEL.NR

POSTADRESS

MOMSREDOVISNINGSKYLDIG?

JA

NEJ

SKADEORSAK

STENSKOTT

INBROTT

KOLLISION

ANNAN SKADEORSAK.....

SKADEMOMENT

GLAS

STÖLD

VAGNSKADA

SKADAD RUTA

VINDRUTA

BAKRUTA

SIDORUTA

SKADEPLATS

SKADEDATUM ÅÅ-MM-DD

Härmed intygas riktigheten av ovanstående uppgifter samt att försäkringen omfattar glasruteska och att premien var betald vid skadetillfället. Godtar försäkringsbolaget inte skadan som försäkr grundande är fordonsägaren alltid betalningsskyldig.

DATUM ÅÅ-MM-DD

FÖRSÄKRINGSTAGARENS UNDERSKRIFT

.....						
			www.lundsglasmasteri.se				

