



## Försäkringsuppgifter

Försäkringsbolag

Personnummer/Organisationsnummer

Försäkringstagarens namn

Telefon

Adress

Momsregistreringskyldig

Ja

Nej

## Fordon

Bilmärke, modell, årsmodell

Registreringsnummer

## Skadeuppgifter

Skadeplats

Skadedatum

Skadeorsak

Stenskott

Inbrott

Kollision

Skadans placering

Vindruta

Bakruta

Sidoruta

## Övriga upplysningar

Datum

Försäkringstagarens underskrift

-----

-----