



KOMPLETTERING TILL FRAMSTÄLLT
SKADESTÅNDSANSPRÅK TILL
KOMMUN/BOLAG

KOMMUNENS/BOLAGETS KOMMENTAR TILL FRAMSTÄLLT SKADESTÅNDSANSPRÅK

1. SKADESTÅNDSÄRENDE

Namn, skadeståndskrivande	Diarienummer
Utdelningsadress	Telefon
Postnummer och ortnamn	Mobil
E-post	

2. UPPGIFTER OM FÖRSÄKRINGSTAGAREN (KOMMUN/KOMMUNALT BOLAG)

Kommun/bolag	Organisationsnummer	
Utdelningsadress	Försäkringsnummer	
Postnummer och ortnamn		
Namn, försäkringssamordnare eller motsvarande		
Kontaktperson hos försäkringstagaren för den aktuella skadan		
Kontaktpersons e-postadress		
Telefon (även riktnummer)	Mobilnr	Faxnr

3. KOMMENTAR TILL SKADESTÅNDSANSPRÅKET

Vem anser kommunen/bolaget vara ansvarig för skadan?
Vari består skulden?
Har kommunen/bolaget genom egen försumlighet/vårdslöshet medverkat till skadan? Nej Ja, genom att...

4. ÖVRIGA NOTERINGAR

--

5. UNDERSKRIFT

Samtliga uppgifter i denna anmälan är sanningsenliga, vilket härmed intygas.		
Datum (åå-mm-dd)	Försäkringsansvarigs namnteckning	Namnförtydligande