

Skadeanmälan

Förenklad skadeanmälan Bilglas

Försäkringsbolag :

Försäkringstagarens namn:

Personnummer/org.nr:

Telefon dagtid:

Momsredovisningsskyldig:

Ja:

Nej:

Registreringsnummer:

Bilmodell:

Skadedatum:

Skadeplats:

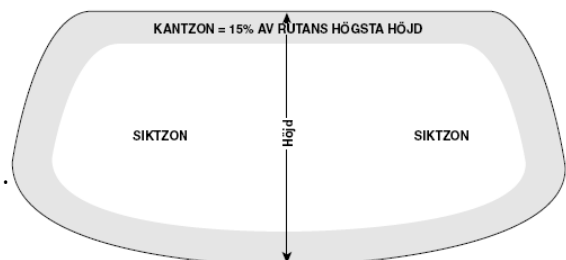
Skademoment:

Stenskott

Stöld

Annat skada:

Härmed intygas riktigheten av ovanstående uppgifter .



Försäkringstagarens underskrift:

Datum: