

Förenklad skadeanmälan bilglas

Försäkringsbolag:

Försäkringstagarens namn:

Personnummer/org.nr:

Telefon dagtid:

Momsredovisningsskyldig:

Ja

Nej

Registreringsnummer:

Bilmodell:

Skadedatum:

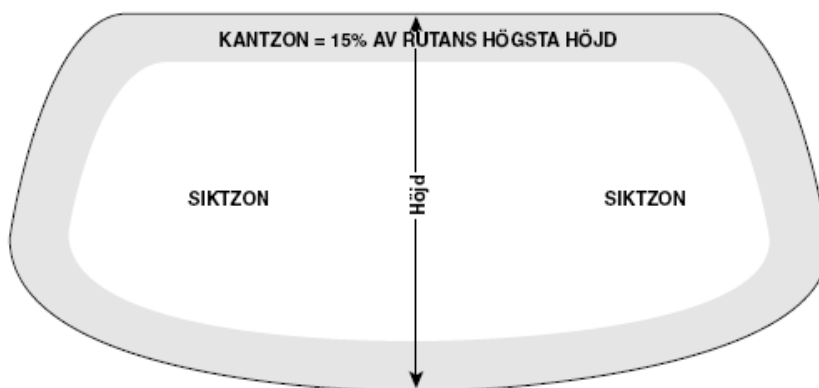
Skadeplats:

Skademoment:

Stenskott

Stöld

Annan skada:



Härmed intygas riktigheten av ovanstående uppgifter .

Försäkringstagarens underskrift:

Datum: