



FÖRENKLAD SKADEANMÄLAN BILGLAS

Fordonets regnr

Försäkringsbolag

Skadedatum

Skadeplats

Skadeorsak

Stenskott Inbrott

Skademoment

Glas Stöld

Annan skadeorsak

Annat skademoment

Åtgärd

Rutbyte Lagning stenskott Antal stenskott _____ st

Personnummer/Org.nr

För- och efternamn

Telefonnummer

Jag intygar härmed på heder och samvete att ovanstående uppgifter är med sanningen överensstämmande och att försäkringen gällde vid skadetillfället samt omfattar det valda skademomentet.

Datum (ÅÅ-MM-DD)

Bilägarens/förarens underskrift