

Ansökan om ersättning för skada i samband med översvämning

Namnuppgifter

Namn		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	Fax	
E-post		

Uppgifter om sökande

Sökande är:		
<input type="checkbox"/>	Fastighetsägare	
<input type="checkbox"/>	Annat: _____	
Hyresgäst får vända sig till sin hyresvärd för skadeersättning vid översvämning		
Fastighetsägare (om annan än sökande)		Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Telefonnummer	Fax	
E-post		

Uppgifter om fastigheten

Fastighetsbeteckning	Byggnadens adress							
Datum för skadan	Försäkringsbolag							
Hur bedöms vattnet ha kommit in i källaren/lokalen								
<table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>								
Har skadan besiktigats av försäkringsbolag (besiktningsprotokoll bifogas om möjligt ansökan)								
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej								
Har ersättning betalats ut från försäkringsbolag (avräkning bifogas ansökan)								
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej								

Ersättningskraven till kommunen består av:

- Försäkringens självrisk på _____ kr
OBS bifoga kopia på handling från ditt försäkringsbolag som visar både självriskbeloppet och att självrisken dragits av från den ersättning du fått från försäkringsbolaget.
- Annan ersättning (specificeras nedan, kvitton bifogas) på totalt _____ kr

Specificering av annan ersättning:

Clearingnummer & kontonummer *

Bank

* Eller ange om ni önskar eventuell utbetalning med bankgiro-utbetalningskort.

Underskrift

Härmed försäkrar jag att ovan uppgifter är riktiga.

Ort och datum	
Namnsteckning	Namnförtydligande

Skickas eller lämnas in till

Tekniska nämnden

Postadress	Besöksadress	Telefon	Fax	Hemsida	E-postadress
542 86 Mariestad	Stadshuset Kyrkogatan 2 MARIESTAD	0501-75 50 00	0501-75 61 09	www.mariestad.se www.toreboda.se www.gullspang.se	tk@mariestad.se