

Skadeståndsanspråk

Den här blanketten använder ni om ni vill lämna skadeståndsanspråk på skada som ni anser att Söderhamns Kommun bär ansvar för.

Skadan ska alltid anmälas till eget försäkringsbolag (om försäkring finns).

Lämna skadeståndsanspråket till Sektor samhällsservice

Du kan välja om du vill fylla i och skicka in uppgifterna digitalt eller på papper.

Fyll i blanketten och skicka den tillsammans med eventuella bilagor till:

- Adress/Postadress:
Söderhamns kommun, Sektor samhällsservice, 826 80 Söderhamn.
Märk brevet "försäkringsärende".
- E-post:
samhallsservicenamnden@soderhamn.se
Ange "Försäkringsärende" i ämnesraden.
- Du kan även lämna skadeståndsanspråket i brevlådan på Kungsgatan 6.

Kontakta oss om du har frågor

Telefon: Kontakta oss genom växeln på 0270-750 00.

OBS! Fyll i blankettens båda sidor.

Personuppgifter till den som lidit skada

Namn:	Personnr:
Telefon:	
Postadress:	Postnr:
	Postort:
Bank:	
Clearingnr:	Kontonr:

Uppgifter om platsen där skadan inträffat

Olycksdatum:	Klockslag:
Olycksplats:	
Olycksplatsens adress:	

Krav på ersättning

Belopp:

Motivering:

Försäkringsbolag

Ange eventuella försäkringsbolag skadan är anmäld till samt skadenummer:

