

Obs! Bifoga polisanmälan eller uppge polisens diarienummer.

**Ägare**

Förnamn		Person-/organisationsnummer
Efternamn:		E-postadress
Adress		Har ni haft stöldskada tidigare, om ja ange när <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Postnummer	Postadress	Polisens diarienummer
Telefon dagtid	Mobilnummer	Momspliktig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Clearingnummer - Bankkontonummer	Hemförsäkring <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om hemförsäkring, ange bolag

**Skadan upptäcktes****Fordonet parkerades**

Skadedatum	Klockan	Datum	Klockan
Vem upptäckte skadan?		Vem parkerade fordonet?	
Plats för händelsen		Är bilen bärgad, om "Ja" ange vart <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

**Fordon**

Registreringsnummer	Fabrikat/modell	Extra utrustning Ja Nej	Låst <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Larm <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Aktiverat <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Fabrikat/typ av larm	
Spårsändare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Aktiverat <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Fabrikat/typ av spårsändare	
Hur många nycklar finns till fordonet?	Har du alla nycklarna kvar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om nej, hur förlorade du nyckeln?	

**Skador på fordon**


**Ifylles vid stöld av tillbehör**

Stulna föremål	Fabrikat/modell	Typ	Inköpsår	Inköpspris
Finns originalkvitto <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				

