|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Skadelidande | Namn | | | | Personnummer | |
| Adress | | | | Postadress | |
| Telefon under dagtid | | | | e-post | |
| Dag och tid när skadan inträffade | Datum | | | | Klockslag | |
| Linjenummer mm | Linje |  |  | Hållplats | | Riktning |
| Platsen där skadan inträffade (utförlig beskrivning/skiss kan lämnas på baksidan) | Plats på gatan eller i vagnen | | | | | |
| Vid personskada | Beskrivning av skadan | | | | | |
|  | | | | | |
| Har ni besökt läkare Ja Nej  läsarens uppmärksamhet med ett bra citat från dokumentet eller använd det här utrymmet för att framhäva en viktig poäng. Dra den här textrutan om du vill placera den någonstans på sidan.]    Vid ja, uppge läkarens namn och mottagning | | | | | |
| Har ni varit/är sjukskriven till följd av skadan? Ja Nej  läsarens uppmärksamhet med ett bra citat från dokumentet eller använd det här utrymmet för att framhäva en viktig poäng. Dra den här textrutan om du vill placera den någonstans på sidan.]  läsarens uppmärksamhet med ett bra citat från dokumentet eller använd det här utrymmet för att framhäva en viktig poäng. Dra den här textrutan om du vill placera den någonstans på sidan.]  Vid ja, ange tidsperioden | | | | | |
| Har ni varit inlagd på sjukhus? Ja Nej  läsarens uppmärksamhet med ett bra citat från dokumentet eller använd det här utrymmet för att framhäva en viktig poäng. Dra den här textrutan om du vill placera den någonstans på sidan.]  läsarens uppmärksamhet med ett bra citat från dokumentet eller använd det här utrymmet för att framhäva en viktig poäng. Dra den här textrutan om du vill placera den någonstans på sidan.]  Vid ja, ange tidsperioden | | | | | |
| Vid sakskada | Skadat föremål. Ange även ålder på föremålet/klädesplagget | | | | | |
|  | | | | | |
| Ersättningsanspråk |  | | | | | |
| Insättningskonto för ersättningen | Kontonummer och bank | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| Skiss över olycksplatsen | |
| Datum | Underskrift |