

Koncernförvaltningen, juridiska tjänster

Använd den här blanketten om ni söker skadestånd för fordonsskada, annan sakskada eller ekonomisk skada. Fyll noggrant i alla fält som anknyter till skadan. En bristfälligt ifylld ansökan fördröjer behandlingen av ärendet.

Till ansökan bifogas:

- eventuella betalningsverifikat
- en officiell kostnadsberäkning för föremålet som ska repareras, om betalningsverifikat saknas
- eventuella fotografier på den skadade egendomen/händelseplatsen
- teckning/karta, på vilken den exakta platsen där skadan/olyckan inträffade har märkts ut
- försäkringsbolagets beslut, om ärendet redan har behandlats av ett försäkringsbolag

Ansökan om skadestånd kan skickas per e-post, per post eller lämnas in till besöksadressen.

Postadress:	Besöksadress:	E-postadress:
Åbo stad PB 355 20101 Åbo	Åbo stad Auragatan 8 (KOP-kolmio) 20100 Åbo	turun.kaupunki@turku.fi

I Skadelidande

Namn _____

Personbeteckning _____

Vårdnadshavarens namn (om den skadelidande är minderårig)

Adress _____

Telefonnummer _____

Kontonummer (IBAN) _____

E-postadress _____

I anställningsförhållande till Åbo stad ja nej**II Information om skadefallet**

Händelsedatum och klockslag _____

Datum och tidpunkt då händelsen konstaterades _____

Plats där skadan/olyckan
inträffade _____Detaljerad redogörelse för skadan

_____Orsak till skadan



TURKU

**Ansökan om skadestånd
skada på egendom**

Koncernförvaltningen, juridiska tjänster

III Skadad egendom

Föremålets ålder _____

Registernummer _____

Fordonets ägare _____ innehavare _____

Försäkringar som tagits för den skadade egendomen

frivillig bilförsäkring hemförsäkring fastighetsförsäkring annan försäkring

Försäkringsbolag _____

Behandlas skadan av ett annat försäkringsbolag ja nej

IV Specificerat skadeståndsyrcande (€)

Skadeståndsyrcande sammanlagt _____ euro

V Vittne/ögonvittne

Namn _____ Telefonnummer _____

Adress _____

Sökandens underskrift

Jag ger mitt samtycke till utbyte av sekretessbelagd information mellan Åbo stad och försäkringsbolaget Lähitapiola gällande behandlingen av skadeståndsärendet (yrkanden som överstiger 2000,00 euro skickas till försäkringsbolaget).

ja nej

Jag försäkrar att uppgifterna är riktiga och förstår eventuella straffrättsliga påföljder för lämnande av oriktiga uppgifter eller vilseledande av myndighet.

Datum _____ Underteckning _____