

## Försäkringstagare

Firmanamn		Projektnummer
Utdelningsadress	Telefon	Organisations-/Personnummer
Postnummer och ortnamn		
Kontaktperson	E-postadress	

## Skadedag och skadeplats

Datum	Tid
Var har skadan skett?	
Arbetsplats	Vid transport      Annan plats
Skadeplatsens adress och fastighetsbeteckning	

## Inbrott/Stöld/Skadegörelse. Bifoga polisanmälan!

Var inträffade skadan?	
Lokal	Container      Fordon      Annat utrymme/plats: .....
På vilket sätt tog sig gärningsmannen in?	
På vilket sätt tog sig gärningsmannen ut?	
Dörr eller fönster synligt skadade?	Om ja, beskriv uppkomna skador
Ja      Nej	
Inbrott genom dörr låst med	Fabrikat/Modellbeteckning
Tillhållarlås      Cylinderlås      Annat lås	
Inbrott genom fönster	Tillvägagångssätt
Ej öppningsbart      Öppningsbart      Försett med lås	Uppbrutet      Krossat/öppnat vred      Krossat/gått in
Larm	
Utlöstes (bifoga larmutryckningsrapport)	Utlöstes ej      Fanns ej

## Annan skada

Beskriv händelsen och uppkomna skador
---------------------------------------

## Stulen/skadad egendom. Bifoga inköpsfakturer och verifikationer

Antal	Artikelnummer (För produkter med unikt individnummer skall detta nummer anges istället!	Produktnamn/produktbeskrivning

### Signatur

Alla uppgifter i denna skadeanmälan är sanningsenliga

Datum	Namnteckning firmatecknare	Namnförtydligande
-------	----------------------------	-------------------

### Anmälan skickas till:

SafetyRespect AB  
Box 69  
831 21 Östersund

[info@safetyrespect.se](mailto:info@safetyrespect.se)