

Vittnesredogörelse vid parkeringskada

Försäkringstillfälle

Skadenummer

Registreringsnummer

Medpassagerare/vittne

För- och efternamn

Telefonnummer

Adress

Person-/organisationsnummer

Postnummer

Postadress

E-postadress

Skador

Var du närvarande då fordonet parkerades?

Ja Nej

Skadeplats

Var du närvarande då skadan upptäcktes?

Ja Nej

Var fordonet i oskadat skick när det parkerades? Ja Nej Vet ej

Vid nej, beskriv

Skadan upptäcktes

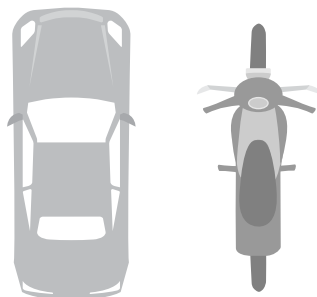
år mån dato klockan

Fordonet parkerat

år mån dato klockan

Vem upptäckte skadan?

Ange skadan på fordonet



Vilka skador fick fordonet när det stod parkerat?

Övriga upplysningar

Underskrift

Jag intygar på heder och samvete att samtliga lämnande uppgifter är sanningsenliga och fullständiga

Datum och ort

Underskrift

Namnförtydligande