

STATSKONTORET

Ersättning

PB 50, 00054 Statskontoret

ANSÖKAN OM ERSÄTTNING

En skada förorsakat av statlig myndighet

1. Sökande	Efternamn och förnamn		Personbeteckning eller FO-nummer
	Näradress		Postnummer
	Postanstalt		Stat
	E-post		Telefonnummer
2. Ombud	☐ Advokat (byrå) eller annat biträde Förmyndare ☐ Intressebevakare		
	Namn		FO-nummer
	När- och postadress		
	E-post		Telefonnummer
3. Betalnings- uppgifter	Sökandens konto IBAN		BIC / Swift
	Kundmedelskonto eller ombuds konto IBAN		BIC / Swift
	Om ersättningen önskas utbetald till någon annan än sökanden, ska alltid en separat och specificerad fullmakt bifogas ansökan.		
4. Försäkringar och andra ersättningar	Hade sökanden en försäkring vid tidpunkten av skada? ☐ Nej ☐ Ja (uppgifterna nedan ska fyllas i)		
	Försäkringsbolagets namn och försäkringstyp	Ersättning har sökts	Belopp som ersatts ur försäkringen
	_____	☐ Nej ☐ Ja	_____ €
	_____	☐ Nej ☐ Ja	_____ €
	Har sökanden erhållit ersättning?		Erhållet belopp
	Från FPA eller en sjukkasse?	☐ Nej ☐ Ja	_____ €
	Från någon annanstans, varifrån?	☐ Nej ☐ Ja	
	_____		_____ €
	_____		_____ €
	_____		_____ €

5.
Myndigheten
som har
försakat
skadan

6.
Tidpunkten
då skadan
inträffade
och
skadeplatsen

7.
Förklaring
av skada

8. Ersättnings- yrkande					
9. Underskrift	<table><tr><td data-bbox="252 613 703 707">Datum</td><td data-bbox="703 613 1525 707">Underskrift</td></tr><tr><td data-bbox="252 707 703 808"> </td><td data-bbox="703 707 1525 808"> Namnförtydligande </td></tr></table>	Datum	Underskrift		Namnförtydligande
Datum	Underskrift				
	Namnförtydligande				

**Ansökan sänds till Statskontoret på adressen:
Statskontoret, Medborgartjänster, PB 50, 00054 STATSKONTORET
eller per e-post: skadestand@statskontoret.fi**