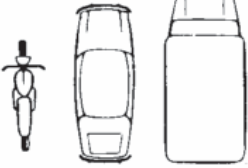
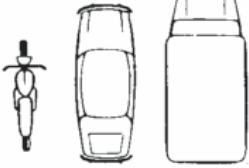
 Förare	EGET FORDON (Nr 1)		Försäkringsnummer		MOTPARTENS FORDON (NR 2)		De delaktiga fordonens antal
	Namn		Namn		Namn		
	Personbeteckning	Telefon (kl 8-16)	Personbeteckning	Telefon (kl 8-16)	Personbeteckning	Telefon (kl 8-16)	
	Näradress		Näradress		Näradress		
Postnummer och -anstalt		Postnummer och -anstalt		Postnummer och -anstalt			
Körkort	Körkort 1 ja 2 nej	När har första körkortet erhållits	Körkortsklass	Körkort 1 ja 2 nej			
Innehavare	Namn		Namn		Namn		
	Personbeteckning / affärssignum	Telefon (kl 8-16)	Personbeteckning / affärssignum	Telefon (kl 8-16)	Personbeteckning / affärssignum	Telefon (kl 8-16)	
	Näradress		Näradress		Näradress		
	Postnummer och -anstalt		Postnummer och -anstalt		Postnummer och -anstalt		
Ägare	Namn		Namn		Namn		
	Personbeteckning / affärssignum	Telefon (kl 8-16)	Personbeteckning / affärssignum	Telefon (kl 8-16)	Personbeteckning / affärssignum	Telefon (kl 8-16)	
Fordon	Registreringsnummer	Art (personbil etc.)	Registreringsnummer	Art (personbil etc.)	Registreringsnummer	Art (personbil etc.)	
	Märke och modell	Togs i bruk första gången	Märke och modell	Togs i bruk första gången	Märke och modell	Togs i bruk första gången	
	Trafikförsäkringsbolag	Bilförsäkringsbolag	Trafikförsäkringsbolag	Bilförsäkringsbolag	Trafikförsäkringsbolag	Bilförsäkringsbolag	
	Leasingfordon 1 ja 2 nej	Fordon på basen av arbetsrelation 1 ja 2 nej	Leasingfordon 1 ja 2 nej	Fordon på basen av arbetsrelation 1 ja 2 nej	Leasingfordon 1 ja 2 nej	Fordon på basen av arbetsrelation 1 ja 2 nej	
Släpvagn	Användes släpvagn 1 ja 2 nej	Registreringsnummer	Användes släpvagn 1 ja 2 nej	Registreringsnummer	Användes släpvagn 1 ja 2 nej	Registreringsnummer	
	Trafikförsäkringsbolag	Bilförsäkringsbolag	Trafikförsäkringsbolag	Bilförsäkringsbolag	Trafikförsäkringsbolag	Bilförsäkringsbolag	
Skada på fordon	Gör de skadade delarna mörkare på bilden. Överenskommelse om inspektion av skadorna bör träffas med försäkringsbolaget före reparationen			Gör de skadade delarna mörkare på bilden. Överenskommelse om inspektion av skadorna bör träffas med försäkringsbolaget före reparationen			
	Bankförbindelse	Till vem betalas ersättning (namn)		Bank samt kontonummer			

	PERSONSKADOR	I EGET FORDON ____ skadade ____ omkomna	I ANDRA FORDON ____ skadade ____ omkomna	UTANFÖR FORDONEN ____ skadade ____ omkomna
Skadad	Namn		Namn	
	Personbeteckning	Telefon (kl 8-16)	Personbeteckning	Telefon (kl 8-16)
	Näradress		Näradress	
	Postnummer och -anstalt		Postnummer och -anstalt	
	Den skadade befann sig i fordon nr _____ 1 förare 2 passagerare på framsäte 3 passagerare annorstädes 4 utanför fordonet	Skadan inträffade 1 i arbete 3 på väg till eller från skolan 2 på väg till eller från arbete 4 i fritid Skadornas art 1 skadorna lindriga 3 avliden 2 skadorna allvarliga	Den skadade befann sig i fordon nr _____ 1 förare 2 passagerare på framsäte 3 passagerare annorstädes 4 utanför fordonet	Skadan inträffade 1 i arbete 3 på väg till eller från skolan 2 på väg till eller från arbete 4 i fritid Skadornas art 1 skadorna lindriga 3 avliden 2 skadorna allvarliga

Använd flere blanketter ifall delaktiga fordon eller personer som blivit skadade är flere än två

