

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

<b>5. Myndigheten som har förorsakat skadan</b>	
<b>6. Tidpunkten då skadan inträffade och skadeplatsen</b>	
<b>7. Förklaring av skada</b>	

<b>8.</b> Ersättnings- yrkande	
<b>9.</b> Underskrift	Datum _____ Underskrift _____ Namnförtydligande _____

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