

Forsikringstager:

GF Forsikring a/s
 Jernbanevej 65
 5210 Odense NV
 Telefon: 70 13 80 80
 Telefax: 66 18 46 48
 CVR-nr. 26 23 14 18

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr./By: _____

Telefon privat/arbejde: _____

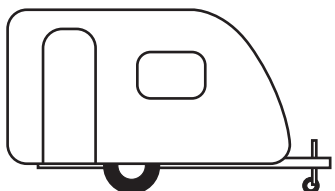
Eventuel e-mail: _____

Bank-/girokonto: Reg.nr.: _____ Kontonr.: _____

CPR-nr.: _____

Policennummer: _____

Anmeldelse Campingvogn – teltvogn – trailer skade uden kendt modpart

Forsikrede campingvogn – teltvogn – trailer	Registreringsnummer	Fabrikat/type	Farve	Årgang	Indgår køretøjet i momsreg. virksomhed? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Fører	Føreren er: <input type="checkbox"/> Forsikringstager <input type="checkbox"/> Ægtefælle/samlever <input type="checkbox"/> hjemmeboende barn <input type="checkbox"/> låner <input type="checkbox"/> andre – angiv: _____				
	Har fører gyldigt kørekort til bil? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Kørekortnr.		Udstedt den? (dato)
	Førerens navn (Hvis forsikringstager ikke er fører)			Adresse	
	Postnr.	By	Telefon	Cpr.nr.	
Skadedato og skadested	Hvornår skete skaden? (dato og tidspunkt)		Hvor skete skaden? (gadenavn og by)		
Politianmeldelse	Politianmeldt <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Stationens navn: _____			Alkotest (ballon) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Spiritusprøve (blod) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Skade på campingvogn – teltvogn – trailer	Hvilken skade er sket på køretøjet?		Skaden på køretøjet bedes markeret med ○		
					
	Hvis køretøjet ikke allerede er indsat til reparation, beder vi dig indsætte køretøjet på værksted og anmode om at kontakte vores taksator. Vi gør opmærksom på, at reparation ikke må påbegyndes, før taksatoren har besigtiget skaden.				
	Skal skaden repareres? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej				
Beskrivelse af hændelsesforløbet (eventuel yderligere forklaring og rids kan vedlægges)					
Underskrift	Jeg erklærer herved at de oplysninger jeg har givet i anmeldelsen, svarer til de faktiske forhold.				
	Sted og dato		Forsikringstagerens underskrift		