

## SCHADE-AANGIFTE-FORMULIER

## Algemeen

Verzekeringsmaatschappij		Polisnummer	
--------------------------	--	-------------	--

Voor welke schadegebeurtenis vult u het formulier in	
--	--

Naam	
Adres	
Postcode / plaats	
Telefoonnummer	
Faxnummer	
E-mail adres	
Beroep	<input type="checkbox"/> Loondienst <input type="checkbox"/> Zelfstandig
Bankrekeningnummer	<input type="checkbox"/> Ja, aftrek BTW <input type="checkbox"/> Nee, geen aftrek BTW

Schadedatum		Tijd	
Schadeadres		Postcode / plaats	

Geef een zo duidelijk mogelijke omschrijving van de toedracht van de schade:

<b>Ruimte voor een simulatietekening</b>

<b>Wie heeft de schade veroorzaakt</b>	
Naam	
Adres	
Postcode / plaats	
Telefoonnummer	
Geboortedatum	

Gegevens gedupeerde			
Naam			
Adres			
Postcode / plaats			
Telefoonnummer		Faxnummer	
E-mail adres			
Beroep		<input type="checkbox"/> Loondienst	
		<input type="checkbox"/> Zelfstandig	
Bankrekeningnummer		<input type="checkbox"/> Ja, aftrek BTW	
		<input type="checkbox"/> Nee, geen aftrek BTW	

Gegevens beschadigde en/of verloren goederen	Aankoop datum	Nieuwwaarde
1)	- -	€
2)	- -	€
3)	- -	€
4)	- -	€
5)	- -	€

Heeft gedupeerde een verzekering tegen deze schade?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Was de benadeelde zelf bij het voorval aanwezig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Heeft benadeelde u aansprakelijk gesteld?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Behoort benadeelde tot uw familie of kennissen?	<input type="checkbox"/> Ja, nl:	<input type="checkbox"/> Nee
Is door de politie procesverbaal of rapport opgemaakt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Wie is naar uw mening aansprakelijk en waarom:		

Gegevens eventuele getuigen			
Naam			
Adres			
Postcode / plaats			
Telefoonnummer		Faxnummer	
E-mail adres			

Wij verzoeken u vriendelijk aan te kruisen welke stukken u bij uw schademelding heeft ingesloten.	Ondergetekende verklaart dit formulier naar best weten, juist en overeenkomstig de waarheid te hebben beantwoord.	
<input type="checkbox"/> Aankoop nota <b>let op originele nota inzenden!</b>	Plaats	Datum
<input type="checkbox"/> Begroting herstelkosten		- -
<input type="checkbox"/> Politierapport	Handtekening / naam	
<input type="checkbox"/> Schriftelijke aansprakelijkheidstelling		
<input type="checkbox"/>		

Wie heeft dit formulier ingevuld?			
Naam		Naam	
Adres		Adres	
Postcode / plaats	<input type="checkbox"/>	Postcode / plaats	