

# Skadeanmälan

Ärendenummer

---

Dala Energi  
Box 254  
793 26 Leksand

Namn	Kundnummer
Utdelningsadress	Postnummer och Ort
Telefon dagtid	E-postadress
Betalning önskas till	Banknummer (vid bankkonto även clearingnummer, bank och ort)
Jag är <input type="checkbox"/> Privatperson <input type="checkbox"/> Näringsidkare	Person eller organisationsnummer   Redovisningsnummer för moms <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

## Anläggning

Anläggningens adress (om annan än ovan)	Anläggnings-ID
Skadetidpunkt	Vilket område gäller ärendet? <input type="checkbox"/> Elnät <input type="checkbox"/> Fibernät
Vad har skadats? <input type="checkbox"/> Byggnad <input type="checkbox"/> Lös egendom	
Försäkringsbolag	Försäkringsnummer
Har skadan reglerats via annan försäkring? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om JA, bifoga en kopia på skadeanmälan och försäkringsbolagets beslut.

**Händelseförloppet samt ev andra upplysningar av vikt** (fortsätt på ett extra papper om du behöver)

---

---

---

