

# Ansökan om ersättning för skada

Halmstad     Laholm



## Information

Skadan ska först anmälas till det egna försäkringsbolaget. För anspråk på ekonomisk ersättning från Laholmsbuktens VA (LBVA) ska en skriftlig begäran lämnas. Begäran ska innehålla en noggrann specifikation av nedlagda kostnader (kopior på fakturor), kompletterad med beskrivning av händelseförloppet och ritningar på fastighetens VA-installation.

För varje ansökan om ersättning för skada gör Laholmsbuktens VA en skadeutredning. Avsikten med denna är dels att ta reda på orsakerna till skadan, dels att klara ut om fastighetsägaren och Laholmsbuktens VA fullgjort sina respektive skyldigheter.

### Namnuppgifter

Namn		Person-/organisationsnummer
Adress	Postnummer	Ort
E-postadress		Telefonnummer

### Uppgifter om sökande

Sökande är:		
<input type="checkbox"/> Fastighetsägare		
<input type="checkbox"/> Annat: .....		
<i>(Hyresgäst får vända sig till sin hyresvärd för skadeersättning)</i>		
Fastighetsägare (om annat än sökande)		Person-/organisationsnummer
Adress	Postnummer	Ort
E-postadress		Telefonnummer

### Uppgifter om fastigheten

Fastighetsbeteckning	Adress
När inträffade skadan? Datum och klockslag	
Var inträffade skadan?	
.....	
.....	
Vem anser Ni är skadevällande och varför?	
.....	
.....	

Beskriv händelseförloppet: (Exempelvis hur kom vattnet in, vilka åtgärder vidtogs, om nederbörd, vilka regnmängder förekom vid skadetillfället osv, bifoga gärna bilder)	
.....	
.....	
.....	
.....	
Har liknande händelse anmälts till kommunen tidigare?	
Har skadan besiktigats av försäkringsbolag (besiktningsprotokoll bifogas om möjligt ansökan)	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Har ersättning betalats ut från försäkringsbolaget (avräkning bifogas ansökan)	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Ersättningsanspråk till kommunen består av:	
<input type="checkbox"/> Försäkringens självrisk (kr): .....	
<i>Bifoga kopia på handling från ditt försäkringsbolag som visar både självriskbeloppet samt att självrisken dragits av från den ersättning du fått från försäkringsbolaget.</i>	
<input type="checkbox"/> Annan ersättning (specificeras nedan, kvitton bifogas) (kr): .....	
Specificering av annan ersättning	
.....	
.....	
.....	
.....	
Clearingnummer och kontonummer	Bank

**Underskrift**

Riktighet av lämnade uppgifter intygas

Ort och datum

Underskrift fastighetsägare

Vi behöver spara och behandla personuppgifter om dig, så som uppgifterna i detta formulär. Syftet med en sådan behandling är för att kunna hantera ditt ärende.

Vi tillämpar gällande lagstiftning vid all behandling av personuppgifter. Den rättsliga grunden för att behandla dina personuppgifter är avtal. Dina uppgifter kommer att sparas enligt gällande dokumenthanteringsplan.

Vi kan även komma att dela dina personuppgifter med en tredje part, förutsatt att vi är skyldiga att göra så enligt lag.

**Skickas till: Laholmsbuktens VA, Box 246, 301 06 Halmstad**

Personuppgiftsansvarig är nämnden för Laholmsbuktens VA. Du har rätt att kontakta oss om du vill ha ut information om de uppgifter vi har om dig, för att begära rättelse, överföring eller för att begära att vi begränsar behandlingen, för att göra invändningar eller begära radering av dina uppgifter. Detta gör du enklast genom att kontakta oss på [direkt@halmstad.se](mailto:direkt@halmstad.se). Du når vårt dataskyddsbud via vårt kontaktcenter, Halmstad direkt, på telefon: 035-13 70 00. Om du har klagomål på vår behandling av dina personuppgifter har du rätt att inge klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten.