

Ankomstdatum \_\_\_\_\_

## Anmälan av förlorat hjälpmedel

 **Stöld** Polisanmält datum:  **Brand** **Skade-  
görelse** Polisanmält datum:  **Olycks-  
händelse**

Personnr:		Namn:	
Adress:			

### Vilket/vilka hjälpmedel

Hjälpmedel	Indnr	Hjälpmedel	Indnr

**Var** inträffade skadan/förlusten:**När** inträffade skadan/förlusten:

--	--

**Hur** inträffade skadan/förlusten:

--

Ort:		Datum:	
Anmälare:		Tel:	
Arbetsplats:		Avd:	
E-post:			

Dokumentet gäller fr.o.m. 20180323