



Anmälan från fastighetsägare vid källaröversvämning

Du kan spara ner blanketten till din dator, fylla i den och maila in den till oss.

FASTIGHETSUPPGIFTER

Datum då skadan inträffade: _____

Fastighetsägare: _____ Fastighetsbeteckning: _____

Adress: _____ Postnr: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ Epost: _____

HÄNDELSEFÖRLOPP

Hur kom vattnet in? (t ex via garageinfart, källarfönster, golvbrunn, källarvägg) (om rutan inte räcker till, skriv på baksidan)

Hur högt över källargolvet stod vattnet: _____ cm

Inträffade översvämningen i samband med nederbörd? Ja Nej Har ni uppgift om hur många mm det regnade: _____ mm

Kontakt med Roslagsvatten för inspektion av skadan, datum: _____

Hur är fastighetens stuprör anslutna? Utkastare Stenkista Allmänna dagvattennätet Vet ej

Vilka åtgärder tog du? (om rutan inte räcker till, skriv på sid 2)

Övrigt (t ex tidigare översvämningsproblem) (om rutan inte räcker till, skriv på sid 2)

Har ni tagit foton? Ja Nej Har ni backventil på ert avlopp Ja Nej Om ja, vilken typ: _____

Kontakt med eget försäkringsbolag tagen: Ja Nej Försäkringsbolag: _____

FYLLS I AV ROSLAGSVATTEN

Typ av inträngande vatten	Väderleksförhållande	
<input type="checkbox"/> Dagvatten	<input type="checkbox"/> Kraftigt regn	<input type="checkbox"/> Varit på plats och dokumenterat skadan
<input type="checkbox"/> Spillvatten	<input type="checkbox"/> Måttligt regn	Besiktigad på plats av _____
<input type="checkbox"/> Kombinerat	<input type="checkbox"/> Uppehåll	_____
<input type="checkbox"/> Grund- och dränvatten	<input type="checkbox"/> Snösmältning	Ort och datum _____
<input type="checkbox"/> Regnvatten	<input type="checkbox"/> Beredskap	_____

Information lämnad av _____

Telefonnummer _____

Ort och datum _____

Skicka blanketten till Roslagsvatten, Box 437 184 26 Åkersberga. Eller maila till info@roslagsvatten.se

KOMPLETTERANDE OM HUR VATTNET KOM IN

KOMPLETTERANDE ÅTGÄRDER

KOMPLETTERANDE ÖVRIGA UPPGIFTER