

Anmälan från fastighetsägare vid källaröversvämning

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 Sörmland Vatten 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 baksidan)

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

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 SÖRMLAND VATTEN

Typ av inträngande vatten	Väderlekförhållanden	
<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	Besiktning på plats <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Kombinerat	<input type="checkbox"/> Uppehåll	
<input type="checkbox"/> Grund- & dränvatten	<input type="checkbox"/> Snösmältning	Ort och datum <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Regnvatten	<input type="checkbox"/> Beredskap	

Information lämnad av

Telefonnummer

Ort och datum

Skicka blanketten till Sörmland Vatten Vingåkersvägen 18 641 51 Katrineholm

PLATS FÖR VIDARE REDOGÖRELSE