

<b>Försäkrings- tagare</b>	Golfklubbens namn	Försäkringsnr <b>409878</b>
<b>Den skadade</b>	Efternamn och tilltalsnamn	Personnr/Organisationsnr
	Utdelningsadress	Telefon dagtid, även riktnr
	Postnr och ortnamn	Telefon kvällstid, även riktnr
	E-post	
	Omfattas den skadade personen av annan försäkring? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om "Ja", ange vilket bolag
<b>Utbetalning</b>	Vi gör vår utbetalning via Swedbank. Har du ett konto där sätts pengarna automatiskt in på det. Du kan också ansluta ett konto hos en annan bank till Swedbanks utbetalningssystem, kontakta i så fall Swedbank. Finns det inte något konto registrerat, får du istället en utbetalningsavi	
<b>Beskriv vad som hänt</b>	När inträffade skadan?	
	Hur inträffade skadan? (lämna en utförlig beskrivning)	
<b>Behandling av skadan</b>	Vilken kroppsdel är skadad?	Ange sjukskrivningsperiod
<b>Klubb- representant</b>	Klubbens namn	Telefon, även riktnr
	E-post	Betald årsavgift, kr
	Härmed intygas att den skadedrabbade är medlem i golfklubben.	
	Ort och datum	
	Klubbrepresentantens namnteckning	
	Namnförtydligande	

**Anmälan och sjukintyg sänds till**

Folksam, Årsavgift golf, Box 2083, 580 02 Linköping.

**Vid frågor kontakta Folksam**

Telefon vxl 0771-960 960.