

Försäkringsgivare: Folksam
Organisationsnummer: 502006-1619

Grått område fylls i av spelmanförbundet.

Ansökan avser

<input type="checkbox"/> Ny försäkring	<input type="checkbox"/> Ändring av försäkring	<input type="checkbox"/> Annullation	Ankom (år, mån, dag)	Begynnelsedag (år, mån, dag)
--	--	--------------------------------------	----------------------	------------------------------

Försäkringstagare

Försäkringstagarens efternamn	Tilltalsnamn	Medlems-/Försäkringsnummer
Utdelningsadress		Personnummer
Postnr och ortnamn		Telefon bostaden, även riktnr
E-post		Telefon arbete, även riktnr
Spelanslag		Mobiltelefon

Förteckning över försäkrade instrument (endast ett objekt per rad)

Objektnummer	Objekt (Endast ett objekt per rad) Fiol, stråke, klarinett, etui etc.	Värde	Beskrivning (instrumentbyggare, årtal, färg, eller andra kännetecken)

Försäkringsbelopp (Vid ändring ange totalt försäkringsbelopp per instrumentgrupp)

Instrument inklusive etui samt övriga tillbehör (utom pianon, flyglar och orglar)	Totalt försäkringsbelopp, nuvarande värde
	Total årspremie kronor

Underskrift

Jag har tagit del av och godkänner villkoren i instrumentförsäkringen
och intygar att av mig ovan lämnade uppgifter är riktiga.

Ort och datum

Underskrift