

		Vakuutusnumero
Vakuutuksenottajan suku- ja etunimet		Puhelinnumero
Ammatti	Henkilö-, liike- ja yhteisötunnus	toimeen
Lähiosoite	Postinumero	kotiin
		Postitoimipaikka

Ilmoitus koskee (rasti ruutuun)		Puhelinnumero
<input type="checkbox"/> vakuutuksenottaja	<input type="checkbox"/> muuta vakuutettua	toimeen
Muun vakuutetun suku- ja etunimet		kotiin
Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka

Vakuutus (rasti ruutuun)		<input type="checkbox"/> koti- ja huvilavakuutus
<input type="checkbox"/> auto- tai traktorivakuutus rek.n:o		
<input type="checkbox"/> kiinteistövakuutus	<input type="checkbox"/> muu vakuutus, mikä?	
Oikeusturvaa haetaan vakuutetulle, joka on (rasti ruutuun)		
auto- tai traktorivakuutuksessa		<input type="checkbox"/> koti- ja huvilavakuutuksessa tai muussa vakuutuksessa
<input type="checkbox"/> omistaja	<input type="checkbox"/> vakuutuksenottaja	
<input type="checkbox"/> haltija	<input type="checkbox"/> muu samassa taloudessa asuva	
<input type="checkbox"/> kuljettaja		

**RIKOSASIA**

Oikeusturvaa pyydetään (rasti ruutuun)	
<input type="checkbox"/> syytettynä	<input type="checkbox"/> asianomistajana

Asianomistajan vaatimuksen laatu

Asia koskee (selostakaa lyhyesti)

Rikoksenteoko aika ja -paikka

**Oheistakaa rikosasiassa haastetodistus tai sen jäljennös!** Jos Teillä on hallussanne asiaa koskeva poliisitutkintapöytäkirja tai oikeuden pöytäkirjaote, oheistakaa nämä tai niiden jäljennökset!

**RIITA-ASIA**

Vaatimuksen esittäjä (rasti ruutuun)		
<input type="checkbox"/> vakuutettu	<input type="checkbox"/> vastapuoli	
Vastapuolen suku- ja etunimet		Henkilö,- liike- ja yhteisötunnus
Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka

**ASIA**

Selostakaa lyhyesti se tapahtuma tai olosuhde, johon vaatimus perustuu		
Esitetyn vaatimuksen määrä		
€		
Milloin ja missä riitaan johtanut tapahtuma sattui tai olosuhde syntyi		
Vastapuolenne suhtautuminen asiaan		

**Oheistakaa mahdolliset haasteasiakirjat ja muut asiaa valaisevat asiakirjat tai näiden jäljennökset!**

Lisätietoja

Jos asia on annettu lakimiehen hoitoon, ilmoittakaa alla pyydetyt tiedot

Lakimiehen ja toimiston nimi	Puhelinnumero	
Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka

Päiväys	Vakuutetun/lakimiehen allekirjoitus
/ 20	