



# HAKEMUS VAHINGONKORVAUKSESTA AJONEUVOVAHINGOSSA

Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä  
Vesihuolto  
PL 100  
00066 HSY

1. Korvauksenhakija	Nimi		Auton rekisteri-numero	Pankkiyhteys
	Osoite		Puhelin kotiin	Puhelin työhön
	Postinumero ja -toimipaikka		Sähköposti	
2. Vahinkotapahtuma Jos hakemukseen on liitetty poliisitutkintapöytäkirja, erillisiä selvityksiä ei tarvita.	Päivämäärä ja viikon päivä		Kello	Paikka (piirros liitteeksi)
	Suojatie Ajoina Jalkakäytävä Puistokäytävä Piha Työmaa-alue Muu alue			
	Mikä muu alue			
	Katu ja talon nro, jonka kohdalla vahinko sattui			
	Keli		Tien pinta	
	Paljas Kosteaa Luminen Sohjoinen Jäinen Kuiva Märkä		Hiekoitettu Huonokuntoinen	
	Sää		Valoisuus	
	Pouta Sumu Vesisade Lumisade		Päivänvalo Hämärä Pimeä	
	Oliko vahingoittunut alkoholin vaikutuksen alaisena			
	Ei Kyllä			
Lyhyt selostus vahingon syystä ja tapahtuman kulusta		Poliisitutkinta suoritettu		
3. Silminnäkijät Kirjallinen kertomus liitteeksi. Jos hakemukseen on liitetty poliisitutkintapöytäkirja, erillisiä selvityksiä ei tarvita.	Nimi		Puhelin kotiin	Puhelin työhön
	Osoite			
	Nimi		Puhelin kotiin	Puhelin työhön
Osoite				
4. Vahinko / vaatimukset	Esinevahinko		<b>Autovaurio</b> Korvauksenhakijan on liitettävä hakemukseen kuvat vahingoista, laskut vahinkojen korjauksista sekä tositteet maksun suorittamisesta tai käytävä näyttämässä vahingot HSY:n vesihuollon ajoneuvovarikolla Ilmalankuja 2:ssä	



# HAKEMUS VAHINGONKORVAUKSESTA AJONEUVOVAHINGOSSA

		(Korjaamoesimies puh. 050 348 4460). Korjauskustannukset, € _____ (tositteet liitteenä) Korvaus seisona-ajasta, € _____ (korjaamon todistus liitteenä) Muu kustannus, € _____ (selvitys kohdassa 5)
		<b>Muu esinevahinko</b> Korjauskustannukset, € _____ (tositteet liitteenä) tai esineen käypä arvo, € _____ hankinta-aika silloinen hinta, € _____ Muu kustannus, € _____ (selvitys kohdassa 5)
	Henkilövahinko	Kustannukset, € _____ lääkärintodistus, hoitokulut, lääkkeet, matkat (maksutositteet liitteenä) Ansiomenetyt, € _____ (työnantajan todistus liitteenä) Kipu ja särky, € _____ Muu kustannus, € _____ (selvitys kohdassa 5)
	Korvausvaatimus yhteensä, € _____	
	Korvausvaatimus yksilöidään myöhemmin	
5. Lisätietoja	_____	
	_____	
	_____	
	_____	
	Muita lisätietoja liitteenä	
Onko korvausta haettu muualta? Mistä? Ei      Kyllä		

Vakuutan edellä antamani tiedot oikeiksi.

Päivämäärä

Paikka

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Korvauksenhakijan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

Nimenselvennys

Korvaushakemus lähetetään osoitteella: Helsingin seudun ympäristöpalvelut -kuntayhtymä, Kirjaamo, PL 100, 00066 HSY.  
Käyntiosoite: Opastinsilta 6 A, 00520 Helsinki.

Asian vireille tulon yhteydessä nimenne ja yhteystietonne rekisteröidään HSY:n asianhallintajärjestelmään. Lisätietoja voi kysyä HSY:n kirjaamosta puh. 09 156 11.