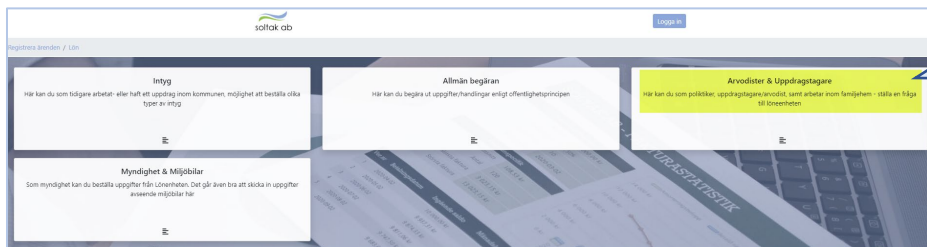
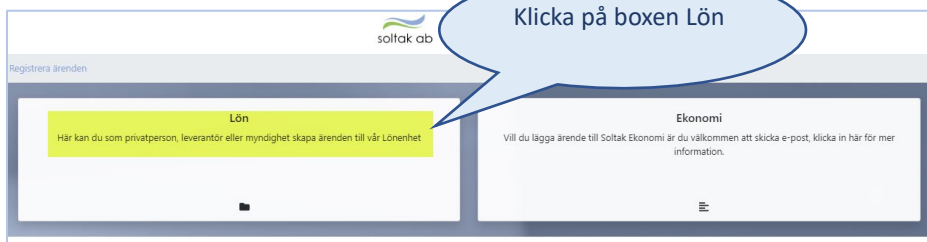


Ansöka om Förlorad arbetsinkomst

Klicka på länken: [SOLTAK Kundservice](#)



Arvodister & Uppdragstagare

Namn *

Personnummer *

Kommun/Bolag *

E-postadress *

Beskrivning av ärendet

Bifoga fil

Max 10 filer / 20MB

Lägg till

Glöm inte att bifoga underlag

Im not a robot

Fyll i formuläret:

- Namn
- Personnummer

Välj Soltak AB i rullisten

Fyll i din E-postadress

Beskriv ditt ärende och bifoga underlag för din förlorade arbetsinkomst