

DRUK ZGŁOSZENIA SZKODY W POJEŹDZIE

Data zdarzenia	Godzina
-----------------------	----------------

MIEJSCE ZDARZENIA (miejscowość, ulica, trasa przejazdu, numer drogi, nr budynku na wysokości którego doszło do zdarzenia, odległość od punktów charakterystycznych)

POSZKODOWANY (właściciel pojazdu)

Imię, nazwisko (nazwa firmy) -

Adres korespondencyjny -

Nr telefonu -

e-mail -

PRZEDMIOT SZKODY

Rodzaj pojazdu (np. osobowy, ciężarowy) -

Marka -

Nr rejestracyjny pojazdu -

KIERUJĄCY POJAZDEM (wypełnić w przypadku, gdy kierującym nie był właściciel pojazdu)

Imię, nazwisko (nazwa firmy) -

Nr telefonu -

e-mail -

WARUNKI RUCHU w miejscu zdarzenia (dotyczy pojazdu)

Rodzaj nawierzchni drogi -

Stan nawierzchni -

Obszar zabudowany / Obszar niezabudowany -

Dopuszczalna prędkość -

Warunki pogodowe -

Sytuacja w ruchu (skrzyżowanie, droga prosta, zakręt, znaki i sygnały drogowe, wyprzedzanie, omijanie, wymijanie, jazda za innym pojazdem itp. -

Inne uwagi dotyczące warunków ruchu -

OKOLICZNOŚCI ZDARZENIA (dotyczy pojazdu)

Szczegółowy przebieg zdarzenia (kierunek jazdy, prędkość pojazdu, przyczyna zdarzenia, okoliczności zdarzenia)

Na miejsce zdarzenia przybyły:

Patrol Policji z -

Pogotowie ratunkowe z -

Straż pożarna z -

Inna pomoc -

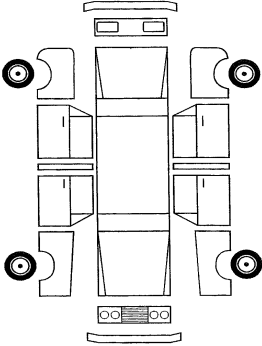
Świadkowie zdarzenia (imiona, nazwiska, adresy, nr tel.) -

SZKIC SYTUACYJNY MIEJSCA ZDARZENIA

Dokładny szkic położenia pojazdu/ów przed, w trakcie i po zdarzeniu z uwzględnieniem mających zastosowanie w miejscu zdarzenia: znaków drogowych (poziomych, pionowych, sygnalizacji świetlnej), wskazać ruchu pojazdów w chwili zdarzenia (strzałkami).

Przed zdarzeniem	W trakcie zdarzenia	Po zdarzeniu

ZAKRES USZKODZEŃ POJAZDU

Prosimy o zaznaczenie znakiem X uszkodzonych części	Opis uszkodzeń powstałych w wyniku ww. zdarzenia
	

OŚWIADCZENIA

OŚWIADCZENIE POSZKODOWANEGO

Oświadczam, że:

1. Z tytułu zaistniałej szkody nie otrzymałem(am) odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń, jak również nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać.
2. Odszkodowanie należy przekazać -
(nazwa banku, nr konta lub inny sposób wypłaty – opisać jaki)

Data

Podpis właściciela pojazdu

Powyższych informacji udzieliłem(am) zgodnie z prawdą

Miejscowość -

Data -

Imię i Nazwisko osoby zgłaszającej szkodę –

ZAŁĄCZNIKI:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883 z późn. zm.) informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez **Dolnośląską Służbę Dróg i Kolei we Wrocławiu, ul. Krakowska 28, 50-425 Wrocław** w celu i zakresie realizacji procesu likwidacji szkody. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

DSDiK we Wrocławiu zastrzega sobie możliwość wystąpienia do poszkodowanego o dostanie dodatkowych dokumentów, niż wskazane w oświadczeniu jeżeli w trakcie postępowania odszkodowawczego zostaną ujawnione fakty nie uwzględnione w niniejszym oświadczeniu.

DSDiK we Wrocławiu informuje, że zgodnie z art. 6 Kodeksu Cywilnego „ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne”.