

ZAWIADOMIENIE O SZKODZIE MIENIA

Data zdarzenia	Godzina	Miejsce (miejscowość, ulica, trasa przejazdu, numer drogi)

WŁAŚCICIEL POJAZDU

Imię, nazwisko (nazwa firmy)

Adres *(dla doniesień)*.....

Nr telefonu:.....

dotyczy poszkodowanego

OWNIK POJAZDU

Imię, nazwisko (nazwa firmy).....

Adres *(dla doniesień)*.....

Nr telefonu.....

Podstawa użytkowania pojazdu
umowa leasingu, umowa najmu, umowa przewłaszczenia na bank, inne

KIERUJĄCY POJAZDEM

Imię, nazwisko..... rok urodzenia.....

Adres nr telefonu.....

Prawo jazdy: nr.....kategoria.....rok wydania.....ważne do.....

Świadectwo kwalifikacji: nr.....rok wydania.....ważne do.....

UŻYTK

Kierujący jest:.....
(właścicielem pojazdu, współwłaścicielem, pracownikiem właściciela lub użytkownika, inne — wymienić)

POJAZD (przedmiot szkody)

Rodzaj pojazdu.....Marka, model, typ.....

Nr rejestracyjny..... nr nadwozia (VIN).....

Nr silnika.....Rok produkcji..... Kolor nadwozia.....

Nr dowodu rejestracyjnego.....Badania techniczne ważne do

Przebieg (km)..... Pojemność silnika (cm³)Data rejestracji.....

Nr polisy ubezpieczenia OC.....wydana przez.....

Nazwa zakładu ubezpieczeń *(dotyczy ubezpieczenia AC)*.....

Nr polisy ubezpieczenia AC.....suma ubezpieczenia (zł)

Przeznaczenie pojazdu
(użytek własny, transport zarobkowy, działalność gospodarcza, inne - opisać)

WARUNKI RUCHU (w miejscu zdarzenia)

Rodzaj nawierzchni drogi, Stan nawierzchni.....

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 /pora dnia/.....

Szczegółowy przebieg zdarzenia (prędkość pojazdu, przyczyna zdarzenia, jakie zasady ruchu zostały naruszone, kto - zdaniem zgłaszającego jest sprawcą zdarzenia, kto został ukarany itp., wymienić wszystkie pojazdy biorące udział w zdarzeniu)

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

[illegible]

ZAKRES USZKODZEŃ POJAZDU
Prosimy o zaznaczenie znakiem X uszkodzonych części

Opis uszkodzeń powstałych w wyniku ww. zdarzenia

USZKODZENIA POJAZDU POWSTAŁE PRZED WW. ZDARZENIEM - prosimy wymienić, jakie uszkodzenia nie naprawione posiadał pojazd przed szkodą i w którym zakładzie ubezpieczeń zgłoszono szkodę.

MIEJSCE POSTOJU USZKODZONEGO POJAZDU

Adres pod którym można dokonać oględzin pojazdu

W czyjej obecności można dokonać oględzin pojazdu.....

imię, nazwisko, nr telefonu

SZKODY POZA POJAZDEM

Czy są **szkody rzeczowe** poza pojazdem? Tak ☐ Nie ☐;
jeśli tak, jakie

Czy są osoby: ranne Tak ☐ Nie ☐ zabite Tak ☐ Nie ☐

W przypadku śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy podać:

Imię i Nazwisko.....Adres:(kod, miejscowość).....

Ul.....Tel.....

Miejsce pracy poszkodowanego.....

Data urodzenia.....Stan cywilny.....Dzieci(liczba/wiek).....

Czy poszkodowany uległ wypadkowi w związku z wykonywaniem pracy: tak ☐ nie ☐

Był trzeźwy w chwili wypadku: Tak ☐ Nie ☐

Posiada ubezpieczenie społeczne Tak ☐ Nie ☐

Jest krewnym posiadacza pojazdu: Tak ☐ Nie ☐

stopień pokrewieństwa

Rodzaj obrażeń doznanych w wypadku (dokumentację lekarską proszę dołączyć do zgłoszenia)Stan zdrowia przed wypadkiem:

1. uszkodzenia ciała istniejące przed wypadkiem.....
2. choroby istniejące w dniu wypadku, lecz nie związane z wypadkiem.

Czy poszkodowany przebywał w szpitalu, klinice itp. w związku z tym zdarzeniem? Jeśli tak, to jak długo

Ile dni poszkodowany przebywał na zwolnieniu lekarskim.....

Inne straty materialne (wymienić jakie).....

Uwaga. W przypadku braku miejsca prosimy skorzystać z dodatkowej kartki

' - wypełniać tylko w przypadku zgłaszania szkody osobowej

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 UM Kowary w celu i zakresie realizacji procesu likwidacji szkody. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

OŚWIADCZENIE POSZKODOWANEGO

Oświadczam, że:

3. Z tytułu zaistniałej szkody nie otrzymałem(am) odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń, jak również nie czynię starań, aby takie odszkodowanie uzyskać.

Jestem ☐ nie jestem ☐ płatnikiem podatku VAT.

4. Pojazd stanowi środek trwały firmy: ☐ Tak ☐ Nie.

5. W przypadku ustalenia innych okoliczności wypadku niż, te które podałem(am) w zgłoszeniu poniosę pełne koszty związane z przeprowadzeniem postępowania dowodowego i likwidacji szkody.

6. Odszkodowanie należy przekazać.....
(nazwa banku, nr konta lub inny sposób wypłaty - opisać jaki)

Data.....Podpis właściciela pojazdu ..

OŚWIADCZENIE KIERUJĄCEGO POJAZDEM

Oświadczam, że w chwili wypadku nie znajdowałem się pod wpływem alkoholu lub podobnie działających innych środków odurzających. Oświadczam, że w przypadku ustalenia innych okoliczności zdarzenia niż te, które podałem w niniejszym zawiadomieniu, skutkujące odmową wypłaty odszkodowania, poniosę pełne koszty postępowania dowodowego i likwidacji szkody.

Data.....Podpis kierującego.....

OŚWIADCZENIE ZGŁASZAJĄCEGO SZKODĘ

Oświadczam, że w przypadku ustalenia innych okoliczności zdarzenia niż te, które podałem w niniejszym zawiadomieniu, skutkujące odmową wypłaty odszkodowania, poniosę pełne koszty postępowania dowodowego i likwidacji szkody.

Data.....Podpis zgłaszającego szkodę

ZAŁĄCZNIKI:

Zawiadomienie wraz z załącznikami przyjąłem	Powyższych informacji udzieliłem zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy
..... (miejscowość, data) (imię, nazwisko, podpis pracownika UM)	 (miejscowość, data) (imię, nazwisko, podpis zgłaszającego szkodę)