

Zarząd Dróg i Transportu w Koszalinie
ul. Połczyńska 24
75-815 Koszalin
tel. 94 311 80 52/fax 94 342 54 19

**ZGŁOSZENIE SZKODY
Z UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

*) niepotrzebne skreślić

I. INFORMACJE OGÓLNE	
1. OSOBA ZGŁASZAJĄCA SZKODĘ (POSZKODOWANY – właściciel pojazdu): a) imię i nazwisko b) adres c) numer tel.: d) adres e-mail:	
2. DATA i godzina zdarzenia:	
3. MIEJSCE zdarzenia (podać nazwę ulicy, numery pobliskich budynków, nr drogi, kilometrą itp.):	
4. ŚWIADKOWIE zdarzenia: a) imię i nazwisko b) adres c) numer tel. d) adres e-mail:	
5. Czy poinformowano o zdarzeniu odpowiednie służby?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli tak to jakie: Policję: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE data zgłoszenia i dane jednostki Policji: Pogotowie ratunkowe: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Straż Pożarną: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Straż Miejską: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Inne: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
6. Przyczyna powstania szkody:	
7. Czy poszkodowany przyczynił się do powstania szkody?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
8. Jakiego rodzaju szkody spowodował wypadek?	<input type="checkbox"/> osobowe <input type="checkbox"/> w pojeździe <input type="checkbox"/> pozostałe rzeczowe

9. Czy poszkodowany był?	<input type="checkbox"/> pieszym <input type="checkbox"/> kierowcą pojazdu mechanicznego <input type="checkbox"/> rowerzystą <input type="checkbox"/> pasażerem pojazdu mechanicznego <input type="checkbox"/> pasażerem innego pojazdu, prosimy o wskazanie danych właściciela pojazdu i numeru rejestracyjnego pojazdu
10. Czy poszkodowany w chwili zdarzenia znajdował się:	pod wpływem alkoholu: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE narkotyków, środków odurzających lub psychotropowych: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
11. Dokładny opis zdarzenia (załączyć szkic), przyczyna szkody i zakres uszkodzeń:	
12. Wysokość roszczenia (wstępna wycena strat):	Kwota: Słownie:
13. Dyspozycja płatnicza: a) świadczenie proszę przekazać na konto bankowe: Zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia jednostki likwidującej szkodę o zmianie ww. numeru konta. b) świadczenie proszę przekazać za pośrednictwem poczty:	Nr rachunku bankowego Właściciel konta: Adres do przekazu pocztowego:
14. Czy wdrożono postępowanie karne i przeciwko komu?	
II. SZKODY OSOBOWE	
15. Proszę określić istotę szkody, czy wypadek spowodował np.: Jeżeli nie, jak długo może trwać leczenie, czy istnieje możliwość trwałego kalectwa?	<input type="checkbox"/> uszkodzenia ciała <input type="checkbox"/> śmierć <input type="checkbox"/> inne

III. SZKODY W POJEŹDZIE	
16. Dane pojazdu: a) marka, model i typ pojazdu b) rodzaj pojazdu c) nr rejestracyjny pojazdu d) nr VIN	
17. Miejsce postoju uszkodzonego pojazdu: Adres, pod którym można dokonać oględzin: W czyjej obecności można dokonać oględzin pojazdu: Imię i Nazwisko Nr telefonu	
IV. POZOSTAŁE SZKODY RZECZOWE	
18. Co zostało uszkodzone i w jakim stopniu?	
19. Ile w przybliżeniu wyniesie koszt naprawy uszkodzonej rzeczy?	
20. Kiedy, gdzie i za jaką cenę zostały nabyte uszkodzone w wypadku przedmioty?	
21. Czy zgłoszono już roszczenia o odszkodowanie z dobrowolnego ubezpieczenia np. AC? W jakiej wysokości? Gdzie zgłoszono roszczenie:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Wysokość roszczenia: zgłoszono:

Do zgłoszenia załączam:

- kserokopię prawa jazdy (szkoda komunikacyjna);
 kserokopię dowodu rejestracyjnego (w przypadku uszkodzeń w pojeździe);
 dokumentacja fotograficzna z miejsca zdarzenia oraz uszkodzonego / zniszczonego mienia (aparatus z datownikiem);
 inne (wymienić jakie):

.....
.....
.....

....., dnia
(miejscowość i data)

.....
(podpis zgłaszającego szkodę)

UWAGA! Proszę o złożenie podpisu pod klauzulą informacyjną (verte).

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 roku (RODO) uprzejmie informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zarząd Dróg i Transportu w Koszalinie ul. Połczyńska 24, 75-815 Koszalin, tel: 94 311-80-60, e-mail: sekretariat@zdit-koszalin.pl
2. Inspektorem Ochrony Danych w Zarządzie Dróg i Transportu w Koszalinie jest Pani Alina Góral: tel: 94 311-80-69, e-mail: iod@zdit-koszalin.pl.
3. Dane przetwarzane są w celu przekazania kompletu dokumentów wraz z materiałami dowodowymi ubezpieczycielowi w celu ustalenia odpowiedzialności Zarządu Dróg i Transportu w Koszalinie z tytułu zgłaszanej szkody.
4. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz.U. 2020, poz. 1740 ze zm).
5. Gdy podanie danych osobowych wynika z przepisów prawa, jest Pani/Pan zobowiązana(y) do ich podania. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie nierozpatrzenie sprawy.
6. Dane osobowe przetwarzane na podstawie przepisów prawa będą przechowywane zgodnie z kategorią archiwalną BE-10.
7. W przypadku przetwarzania danych osobowych, na podstawie przepisów prawa, posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych i ich sprostowania.
8. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, sprostowania danych, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu oraz cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody powoduje skutki na przyszłość, czyli nie można przetwarzać Pani/Pana danych osobowych od chwili wycofania zgody. Wszelkie czynności związane z przetwarzaniem danych dokonane przed wycofaniem pozostają zgodne z prawem, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. W toku załatwiania Pani/Pana sprawy dane osobowe mogą być przekazane innym podmiotom. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub na podstawie zawartych umów powierzenia tj. podmiotom świadczącym usługi prawne, informatyczne, hostingowe, dostawcom oprogramowania, podmiotom upoważnionym do niszczenia dokumentów.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie.
11. Ponadto informujemy, że w Zarządzie Dróg i Transportu w Koszalinie nie przetwarzają się danych osobowych w trybie zautomatyzowanym oraz Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały przekazaniu do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

....., dnia
(miejscowość i data)

.....
(podpis zgłaszającego szkodę)