

**Zarząd Dróg Powiatowych**  
**ul. Zielona 8**  
**61-851 Poznań**

**Wniosek o odszkodowanie dotyczące szkody związanej z utrzymaniem dróg.**

Data zdarzenia .....	Godzina .....	Miejsce (miejscowość, ulica, trasa przejazdu, nr drogi) .....	Lokalizacja zdarzenia (dane GPS) .....
-------------------------	------------------	------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

**WŁAŚCICIEL/WŁAŚCICIELE POJAZDU/POSZKODOWANY**

Imię, nazwisko (nazwa firmy) .....

Adres .....

Nr telefonu: ..... e-mail ..... PESEL/REGON .....

**UŻYTKOWNIK POJAZDU ( nie wypełniać w przypadku szkody poza pojazdem )**

Imię, nazwisko (nazwa firmy) .....

Adres .....

Nr telefonu ..... e-mail ..... PESEL/REGON .....

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

**KIERUJĄCY POJAZDEM ( nie wypełniać w przypadku szkody poza pojazdem )**

Imię, nazwisko ..... PESEL .....

Adres ..... e-mail ..... nr telefonu .....

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

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

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

**POJAZD (przedmiot szkody)**

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

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

Rok produkcji ..... Nr dowodu rej. .... Badania techniczne do .....

Przebieg (km) ..... Pojemność silnika (cm<sup>3</sup>) ..... Data zakupu .....

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

Nr polisy ubezpieczenia AC ..... wydana przez .....

Przeznaczenie pojazdu .....  
*(użytek własny, transport zarobkowy, działalność gospodarcza, inne – opisać)*

**WARUNKI RUCHU (w miejscu zdarzenia)**

Rodzaj nawierzchni drogi ....., Stan nawierzchni ....., Nasilenie ruchu .....

Prędkość pojazdu w chwili zdarzenia ..... Warunki pogodowe .....

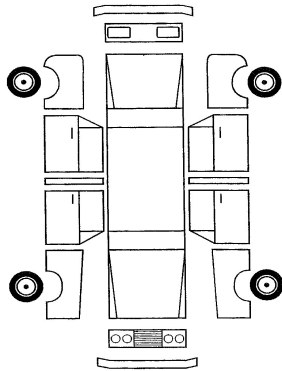
Sytuacja w ruchu (skrzyżowanie, droga prosta, zakręt, znaki i sygnały drogowe, wyprzedzanie, omijanie, wymijanie, jazda za innym pojazdem itp. ....

Inne uwagi dotyczące warunków ruchu .....



**ZAKRES USZKODZEŃ POJAZDU**

Prosimy o zaznaczenie znakiem X uszkodzonych części



Przód

Opis uszkodzeń powstałych w wyniku ww. zdarzenia

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wysokość roszczenia w złotych: .....

**USZKODZENIA POJAZDU POWSTAŁE I ISTNIEJĄCE PRZED PRZEDMIOTOWYM 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 .....

**SKODY POZA POJAZDEM**Czy są szkody rzeczowe poza pojazdem? Tak  Nie ; jeśli tak, jakie .....**SKODY OSOBOWE\***Czy są osoby: ranne Tak  Nie  zabite Tak  Nie 

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

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

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

Miejsce pracy poszkodowanego ..... Zawód .....

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:

a) uszkodzenia ciała istniejące przed wypadkiem .....

b) 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

**OŚWIADCZENIE POSZKODOWANEGO – KONIECZNE DO UZUPEŁNIENIA PRZEZ WSZYSKICH WSPÓŁWŁAŚCICIELI PRZEDMIOTU SZKODY**

Oświadczam, że:

1. Z tytułu zaistniałej szkody nie zgłosiłem/am i nie będę składał/ła roszczeń odszkodowawczych do innego zakładu ubezpieczeń poza Ubezpieczycielem Zarządu Dróg Powiatowych w Poznaniu tj.: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S. A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa
2. Jestem  nie jestem  płatnikiem podatku VAT. / Czy mogę go odliczyć [ ] TAK [ ] NIE
3. Pojazd stanowi środek trwały firmy:  Tak  Nie.

Data.....Podpis właściciela pojazdu /Poszkodowanego.....

4. Odszkodowanie należy przekazać:

Posiadacz rachunku.....

Numer rachunku.....

Zgoda właściciela/współwłaściciela pojazdu na wypłatę odszkodowania na w/w rachunek (czytelny podpis):

.....

**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 .....

**ZAŁĄCZNIKI:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

**INNE UWAGI ZGŁASZAJĄCEGO:**.....

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

Zawiadomienie wraz z załącznikami przyjąłem  
.....  
(miejscowość, data )  
.....  
( imię, nazwisko, podpis przyjmującego zgłoszenie )

Powyższych informacji udzieliłem zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy  
.....  
(miejscowość, data)  
.....  
( imię, nazwisko, podpis zgłaszającego szkodę)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: RODO) informujemy, iż Administratorem Państwa danych osobowych jest Zarząd Dróg Powiatowych w Poznaniu (Administrator) z siedzibą w Poznaniu (61-851) przy ul. Zielonej 8 .

Z Administratorem można się skontaktować telefonicznie pod numerem 61 859 34 30, poprzez adres e-mail: kancelaria@zdp.poznan.pl, pod numerem fax: 61 859 34 29, lub pisemnie na adres siedziby Administratora. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się poprzez adres email: [iod@zdp.poznan.pl](mailto:iod@zdp.poznan.pl)

Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, w związku z realizowaniem przez niego zadań tj. w celu prowadzenia

postępowania w sprawie o odszkodowanie.

Państwa dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom na podstawie przepisów prawa lub stosownych umów, a w szczególności udostępniane ubezpieczycielowi Administratora w celu realizacji zadania, którego dotyczy wniosek o odszkodowanie.

Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści danych osobowych, ich sprostowania oraz ograniczenia ich przetwarzania, ich przenoszenia, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą podlegały profilowaniu oraz nie będą przekazywane do państwa trzeciego (poza Europejski Obszar Gospodarczy) czy organizacji międzynarodowych, chyba że będzie to wynikało z umów międzynarodowych, których stroną jest Rzeczpospolita Polska.

Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne celem złożenia wniosku i prowadzenia przez Administratora stosownego postępowania w sprawie o odszkodowanie.

Państwa dane osobowe po zrealizowaniu celu, któremu mają służyć, będą przetwarzane dla celów archiwalnych i przechowywane przez odpowiedni okres, zgodnie z obowiązującymi u Administratora przepisami archiwalnymi.