



- pełnomocnikiem,
- opiekunem prawnym,
- innym – wskazać kim.....

9. Poszkodowany(*prosimy o wypełnienie jeśli jest inną osobą niż zgłaszający szkodę*):

Imię i nazwisko / nazwa.....

PESEL/REGON: .....

Adres zameldowania / siedziba.....

Adres korespondencyjny (*prosimy o wypełnienie jeżeli adres ten inny niż adres zameldowania*).....

.....

Kontakt (*prosimy o podanie numeru telefonu, faxu, adresu e-mailowego*).....

.....

10. Świadek zdarzenia. (*Uprzejmie prosimy o podanie informacji o świadkach zdarzenia: imię i nazwisko, adres oraz numer telefonu*).....

.....

.....

11. Czy o zaistniałym zdarzeniu powiadomiono:

A. Policję:  tak  nie (*prosimy o wskazanie nazwy i adresu jednostki policji, numeru sprawy oraz stanu sprawy*)

.....

B. Pogotowie ratunkowe:  tak  nie

(*prosimy o wskazanie nazwy i adresu jednostki pogotowia oraz sposób zakończenia interwencji*)

.....

C. Straż pożarną:  tak  nie

(*prosimy o wskazanie nazwy i adresu jednostki straży oraz sposób zakończenia interwencji*)

.....

D. Inne instytucje/osoby:  tak  nie (*prosimy o wskazanie nazwy i adresu*)

.....

Punkty od 12 do 17 wypełnia poszkodowany.

12. Czy poszkodowany przyczynił się do zaistnienia szkody:  tak  nie,

*Jeżeli odpowiedź jest twierdząca prosimy o podanie na czym polegało przyczynienie*.....

.....

.....

13. Czy w wyniku wypadku poszkodowany doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia?

tak  nie

14. Czy w związku z obrażeniami odniesionymi w trakcie wypadku poszkodowany leczył się:

ambulatoryjnie  tak  nie

szpitalnie  tak  nie

15. Czy leczenie zostało zakończone?  tak  nie

16. Czy nastąpił zgon poszkodowanego?  tak  nie

Data zgonu.....

Jeżeli nastąpił zgon poszkodowanego to prosimy o informację:

a) czy poszkodowany zginął w chwili zaistnienia zdarzenia?  tak  nie

b) czy zgon poszkodowanego nastąpił po dacie zdarzenia?  tak  nie

17. Poszkodowany ubiega się o świadczenie u innego Ubezpieczyciela ?  tak  nie

W przypadku pozytywnej odpowiedzi prosimy o podanie: nazwy ubezpieczyciela oraz z jakiego tytułu.....

18. Wyrażam zgodę na pozyskiwanie przez TUIR WARTA S.A. od innego ubezpieczyciela informacji o szkodach dotyczących mojej osoby oraz dokumentacji związanej z tymi szkodami w zakresie potrzebnym do ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia oraz wysokości tego świadczenia

tak  nie

19. Niniejszym potwierdzam, że wszelkie podane powyżej informacje są kompletne i zgodne z prawdą oraz wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.

.....  
Data i podpis osoby zgłaszającego szkodę / poszkodowanego

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w związku z treścią Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.U.U.E.L.2016.119.1) w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zostałam/em poinformowana/y, że:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest Mazowiecki Zarząd Dróg Wojewódzkich w Warszawie, ul. Mazowiecka 14 00-048 Warszawa (zwany dalej MZDW),
- 2) W MZDW powołany został Inspektor Ochrony Danych. Adres e-mail: iod@mzdw.pl; adres: MZDW w Warszawie, ul. Mazowiecka 14 00-048 Warszawa. Dane dotyczące inspektora podane są na stronie internetowej MZDW: bip.mzdw.pl
- 3) Celem przetwarzania danych jest ustalenie istnienia bądź nieistnienia odpowiedzialności za szkodę, ustalenie wysokości i wypłata odszkodowania bądź świadczenia,
- 4) Podstawą prawną przetwarzania danych są przepisy art. 6 ust. 1 lit. f) oraz art. 9 ust. 2 lit. f), ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w szczególności konieczność ustalenia, dochodzenia i obrony roszczeń,
- 5) Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia postępowania zmierzającego do ustalenia istnienia bądź nieistnienia odpowiedzialności za szkodę, ustalenia wysokości i wypłaty odszkodowania bądź świadczenia,
- 6) Mam prawo dostępu do danych i ich sprostowania (na podstawie art. 15 i 16 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych),

- 7) Prawo żądania usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania oraz prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych podlegają ograniczeniom określonym w ogólnym rozporządzeniu, w szczególności z uwagi na konieczność ustalenia, dochodzenia i obrony roszczeń,
- 8) Dane mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom zaangażowanym w likwidację szkody (w tym m.in. zakładom ubezpieczeń, podmiotom działającym w ich imieniu, a także podmiotom działającym w imieniu i na rzecz Administratora) oraz podmiotom (organom) uprawnionym z mocy prawa do pozyskiwania danych osobowych,
- 9) Dane osobowe będą przechowywane przez okres:
  - a) realizacji celu przetwarzania danych osobowych, wskazany w obowiązujących przepisach prawa;
  - b) niezbędny do dochodzenia roszczeń przez MZDW w związku z prowadzoną działalnością statutową lub w celu ochrony przed roszczeniami kierowanymi wobec MZDW, na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
- 10) W razie naruszenia przepisów ogólnego rozporządzenia o ochronie danych mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Miejscowość i data	Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie