

**ZGŁOSZENIE SZKODY  
Z UBEZPIECZENIA OC ZARZĄDCY DROGI –  
MAZOWIECKI ZARZĄD DRÓG WOJEWÓDZKICH**

Nr polisy .....

Nr szkody .....

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

**WŁAŚCICIEL POJAZDU**

Imię, nazwisko (nazwa firmy) .....

Adres (dla doniesień).....

Nr telefonu: .....

**UŻYTKOWNIK 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 .....

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 (cm<sup>3</sup>) ..... Data zakupu .....

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)*

**DOTYCZY POSZKODOWANEGO**

**WARUNKI RUCHU (w miejscu zdarzenia)**

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

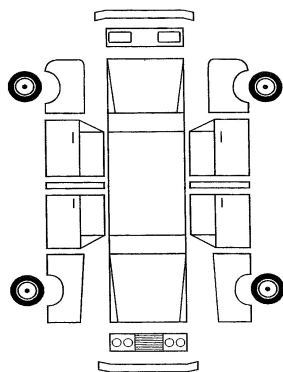
Dopuszczalna prędkość ....., Warunki pogodowe .....

Sytuacja w ruchu (skrzyżowanie, droga prosta, zakręt, znaki i sygnały drogowe, wyprzedzanie, omijanie,



**ZAKRES USZKODZEŃ POJAZDU**

Prosimy o zaznaczenie znakiem X uszkodzonych części



Przód

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.....

.....

**MIJESCE 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 rostroju zdrowia należy podać:  
Imię i Nazwisko ..... Adres:(kod, miejscowość).....  
Ul..... Tel. ....

**Uwaga. W przypadku braku miejsca prosimy skorzystać z dodatkowej kartki**

\* - wypełniać tylko w przypadku zgłaszania szkody osobowej

**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

#### 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. Jestem  nie jestem  płatnikiem podatku VAT.
3. Pojazd stanowi środek trwały firmy:  Tak  Nie.
4. W przypadku ustalenia innych okoliczności wypadku niż, te które podałem(am) w zgłoszeniu poniosę pełne koszty związane z przeprowadzeniem postępowania dowodowego i likwidacji szkody.

5. 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:

Zgłoszenie wraz z załącznikami przyjąłem

(miejscowość, data)

( imię, nazwisko, podpis pracownika TUiR WARTA S.A.)

Powyższych informacji udzieliłem zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy

(miejscowość, data)

( imię, nazwisko, podpis zgłaszającego szkodę)