

UZUPEŁNIAJĄCE ZGŁOSZENIE SZKODY W POJEŹDZIE AC OC

1. **Data zdarzenia**.....**Godzina**.....**Nr szkody**

2. Poszkodowany

Imię i nazwisko/nazwa firmy.....

Tel.Marka pojazdu..... Nr rejestracyjny.....

3. **Dokładny opis przebiegu zdarzenia** (sytuacja na drodze, rodzaj nawierzchni, warunki pogodowe, przyczyn wypadku, zachowanie uczestników wypadku, kto wezwał policję, itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

4. **Szkic sytuacyjny zdarzenia** (wrysować pojazdy, układ ulic, znaki drogowe, kierunki ruchu, etc.)

Użyć oznaczeń:

A-nr rejestracyjny.....

B- nr rejestracyjny.....

C-nr rejestracyjny.....

Przed zdarzeniem	W trakcie zdarzenia	Bezpośrednio po zdarzeniu

(W przypadku braku miejsca szkic można wykonać na odrębnej kartce)

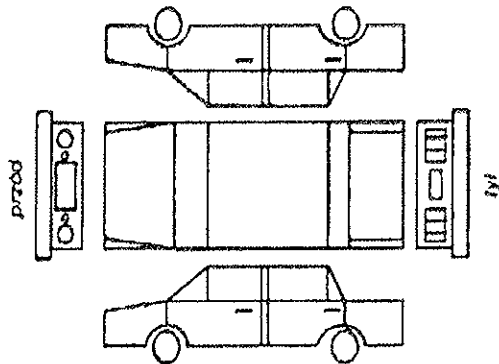
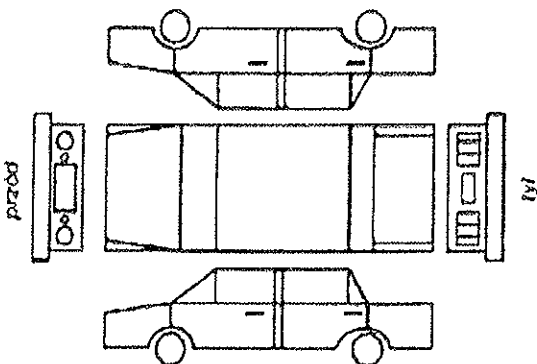
5. Obszar uszkodzeń w pojeździe poszkodowanego i sprawcy.

W przypadku zderzeń wtórnych niezbędne jest zamieszczenie komentarza i odniesienie się do deklarowanego przebiegu zdarzenia.

Pojazd poszkodowanego Nr rej. **Pojazd sprawcy** Nr rej.

Rodzaj pojazdu.....
(np.osobowy, ciężarowy, inny)

Rodzaj pojazdu
(np. osobowy, ciężarowy, inny)



6. **Jeśli było zderzenie z inną przeszkodą niż pojazd podać opis i szacunkowe wymiary tej przeszkody** (np.: brama o szerokości ok. 2m, drewniany/metalowy/betonowy słupek o wys. 0,5 m, znak drogowy itp.)

7. **Oświadczenie kierującego**

Oświadczam, że w chwili zdarzenia nie znajdowałem/am się w stanie nietrzeźwości lub wskazującym na spożycie alkoholu, ani pod wpływem środków odurzających lub podobnie działających leków.

Imię i nazwisko.....Podpis..... Data.....

Własnoręczność podpisu stwierdzam na podstawie
(wymienić dowód tożsamości).....Seria.....Nr.....

Podpis przedstawiciela Warty przyjmującego oświadczenie.....

8. **Oświadczenie właściciela/ posiadacza pojazdu poszkodowanego**

Oświadczam, że:

- 1) Pojazd został/ nie został* użyty w dniu zdarzenia za moją zgodą i wiedzą.
- 2) Z tytułu zaistniałej szkody otrzymałem/am / nie otrzymałem/am* odszkodowania z innego zakładu ubezpieczeń i nie ubiegam się o odszkodowanie w innym zakładzie ubezpieczeń.
- 3) Jestem/nie jestem* płatnikiem podatku VAT,
- 4) Po zakupie pojazdu dokonałem/am / nie dokonałem/am* odliczenia podatku VAT naliczonego przy jego zakupie.

9. **Numer rachunku bankowego:**

Posiadacz rachunku..... Nazwa banku.....

Numer rachunku.....

Podanie danych zawartych w niniejszym zgłoszeniu będzie pomocne przy likwidacji szkody przez TUIR WAF S.A.

Zgodnie z art. 6 Kodeksu cywilnego: „Ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne”.

Na pytania zawarte w niniejszym formularzu oraz zadane przez operatora Centrum Alarmowego WARTY odpowiedziano zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy.

Imię i nazwisko..... Podpis..... Data.....

Własnoręczność podpisu stwierdzam na podstawie

(wymienić dowód tożsamości).....Seria.....Nr.....

Podpis przedstawiciela Warty przyjmującego oświadczenie.....

10. **WYPEŁNIA RZECZOZNAWCA:**

a) **Oględziny wykonano w obecności:** kierowcy, właściciela/użytkownika, przedstawiciela poszkodowanego (załączyć do SIZE zdjęcie pełnomocnictwa, upoważnienia, itp.)*.....

b) **Miejsce oględzin pojazdu:** np. posesja prywatna, parking, warsztat*, inne

MIEJSCE NA NOTATKI RZECZOZNAWCY:

Oświadczenie kierującego o uprawnieniach i trzeźwości

Dotyczy zgłoszenia/szkody nr

1. Oświadczam, że w chwili kolizji/wypadku z dnia
w miejscowości byłem/-am kierowcą pojazdu marki
..... nr rej

2. Posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem będącym przedmiotem szkody.

Posiadane kategorie uprawnień:

A1 A B1 B C1 C D1 D B+E C+E D+E T

Data wydania prawa jazdy

Data ważności prawa jazdy

Numer prawa jazdy

Kraj wydania prawa jazdy

3. Oświadczam, że w chwili kolizji / wypadku NIE BYŁEM/-AM BYŁEM/-AM , w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych lub substancji zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

Oświadczam, że niniejsze oświadczenie złożyłem zgodnie z prawdą.

Oświadczam również, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Nivette Fleet Management sp. z o.o. "NFM", ul. Lotnicza 3/5, 04-192 Warszawa w celu prawidłowego przeprowadzenia procedury likwidacji szkody.

Zostałem poinformowany o tym, że moja zgoda jest konieczna do prawidłowego przeprowadzenia procedury likwidacji szkody oraz o tym, że szczegółowe informacje w zakresie przetwarzania danych przez NFM są dostępne po adresem www.nfm.com.pl/rodo.

.....
(miejsce i data)

.....
(imię i nazwisko oraz podpis osoby składającej oświadczenie)