

**ZGŁOSZENIE SZKODY OSOBOWEJ
Z ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

Gmina Miasta Gdańsk - Gdański Zarząd Dróg i Zieleni, ul. Partyzantów 36, 80-254 Gdańsk

1. DATA, GODZINA I MIEJSCE ZDARZENIA

2. POSZKODOWANY/A

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Dane kontaktowe (nr tel., adres e-mail*)

3. PEŁNOMOCNIK

Imię i nazwisko/nazwa firmy

Adres korespondencyjny

Dane kontaktowe (nr tel., adres e-mail*)

4. OPIEKUN PRAWNY/USTAWOWY

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Dane kontaktowe (nr tel., adres e-mail*)

5. ŚWIADKOWIE ZDARZENIA

Imię i nazwisko

Adres

Dane kontaktowe (nr tel., adres e-mail*)

**6. DATA I MIEJSCE ZGŁOSZENIA SZKODY
POLICJI (nr zgłoszenia, dane jednostki)**

**7. CZY WDROŻONO POSTĘPOWANIE
KARNE? JEŚLI TAK, PRZECIWKO KOMU?**

**8. DATA I MIEJSCE ZGŁOSZENIA
SZKODY WYJAZDOWEMU ZEPOŁOWI
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

**WAŻNE! Wszelkie informacje dot. zgłoszonej szkody udzielane są pod numerem telefonu:
510 757 010 lub e-mail: biuro@bes.org.pl**

9. CZY DO SZKODY DOSZŁO PODCZAS ŚWIADCZENIA PRACY PRZEZ POSZKODWANEGO? JEŚLI TAK, CZY POWIADOMIONO O TYM FAKCIE, PRACODAWCĘ? CZY ZDARZENIE UZNANO ZA WYPADEK PRZY PRACY?

10. CZY DO SZKODY DOSZŁO W DRODZE DO PRACY LUB Z PRACY? JEŚLI TAK, CZY POWIADOMIONO O TYM FAKCIE, PRACODAWCĘ? CZY ZDARZENIE UZNANO ZA WYPADEK W DRODZE DO PRACY LUB Z PRACY ?

11. CZY SZKODA MIAŁA ZWIĄZEK WYPADKIEM KOMUNIKACYJNYM?

12. JAKIEGO RODZAJU SZKODY SPOWODOWAŁ WYPADEK (OSOBOWE, RZECZOWE)?

13. CZY WYPADEK SPOWODOWAŁ ŚMIERĆ?

14. CZY LECZENIE ZWIĄZANE Z WYPADKIEM ZOSTAŁO ZAKOŃCZONE? JEŚLI TAK, KIEDY?

TAK / NIE

15. SZACUNKOWA WARTOŚĆ ROSZCZENIA

16. CZY ZGŁOSZONO ROSZCZENI O ODSZKODOWANIE Z INNYCH UMÓW UBEZPIECZENIA

TAK / NIE

17. CZY W RAMACH PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ MOŻE ZOSTAĆ ODLICZONY PODATEK VAT OD PRZEDMIOTU ROSZCZENIA?

TAK / NIE

18. FORMA WYPŁATY ODSZKODOWANIA
(proszę podać numer konta)

* strony uzgadniają, iż korespondencja e-mail traktowana jest jako wiążąca

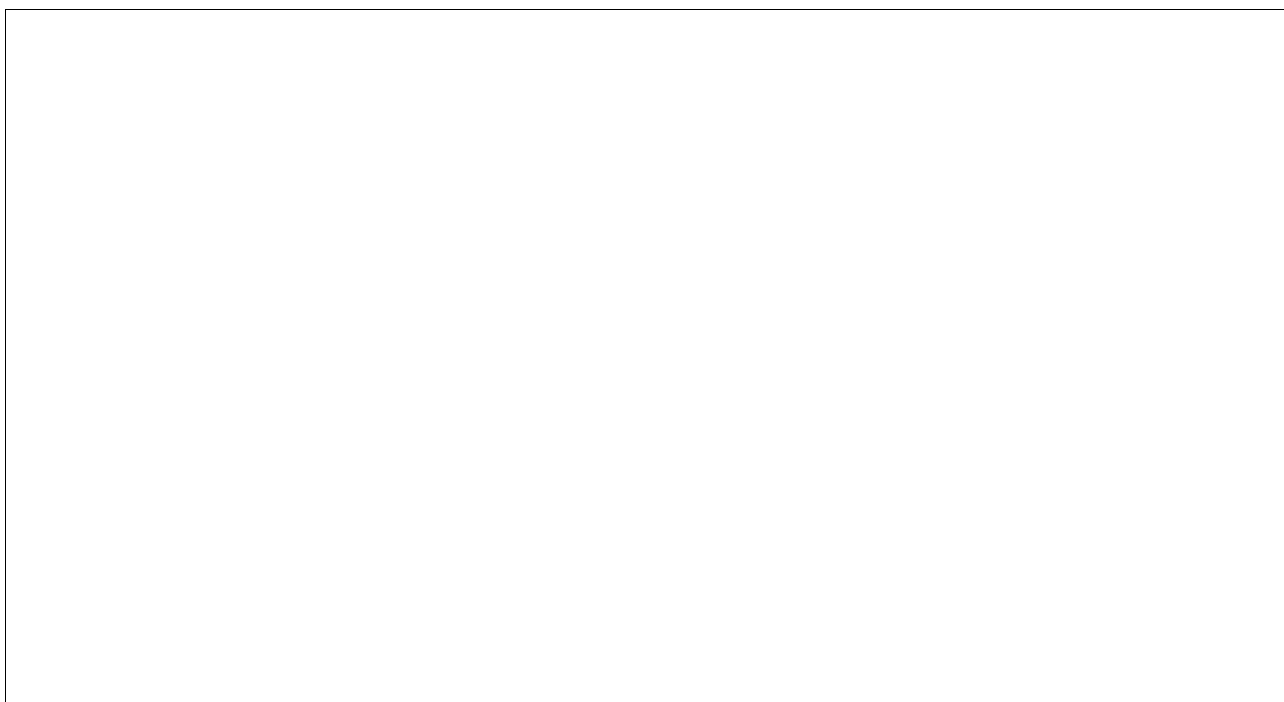
WAŻNE! Wszelkie informacje dot. zgłoszonej szkody udzielane są pod numerem telefonu: 510 757 010 lub e-mail: biuro@bes.org.pl

Dokładny opis przebiegu zdarzenia z określeniem okoliczności, przyczyny szkody:



Szkic sytuacyjny miejsca zdarzenia – dokładne miejsce/punkt zdarzenia (adres - nr budynku, ulica, miejscowość) z uwzględnieniem szczegółów terenowych (np. odległość od najbliższego skrzyżowania, posesji, itp. z określeniem rozmiarów ubytku), dokumentacja zdjęciowa

UWAGA! Dokumentacja fotograficzna ułatwi i przyspieszy rozpatrzenie zgłoszonej szkody.



WAŻNE! Wszelkie informacje dot. zgłoszonej szkody udzielane są pod numerem telefonu: 510 757 010 lub e-mail: biuro@bes.org.pl

Wymagane dokumenty do wniosku:

1. Kserokopia dokumentacji medycznej (dotyczącej zarówno leczenia w trybie stacjonarnym jak i ambulatoryjnym, wyniki wykonanych badań, RTG, USG, MRI, CT i in., skierowania na ewentualne zabiegi rehabilitacyjne, dokumentacja potwierdzająca rodzaj, ilość miejsc wykonanych zabiegów rehabilitacyjnych i in.).
2. Dane Poszkodowanego (PESEL, adres do korespondencji).
3. Materiały dowodowe potwierdzające okoliczności powstania szkody: oryginały oświadczeń świadków zdarzenia zawierające opis przebiegu zdarzenia, względnie zaświadczenia innych służb (np. Policja, Straż Miejska, Straż Pożarna, Wyjazdowy Zespół Ratownictwa Medycznego).
4. Jeżeli wraz ze szkodą osobową zgłoszenie obejmuje również szkodę na mieniu, to w przypadku przystąpienia do naprawy uszkodzonego mienia przed zgłoszeniem roszczeń odszkodowawczych, zaleca się sporządzenie dokumentacji fotograficznej uszkodzonego mienia. Dokumenty stanowiące dowód zakresu poniesionej szkody i poniesionych kosztów naprawy uszkodzonego mienia, w tym oryginały faktur VAT lub rachunków za dokonane naprawy lub wymianę elementów składowych, zawierające wartość poszczególnych części oraz szczegółową specyfikację za wykonaną naprawę, opinie serwisowe określające przyczynę i zakres uszkodzeń.
5. Inne dokumenty, np. dokumentacja fotograficzna stanu technicznego miejsca zdarzenia, dokumentacja potwierdzająca pierwotny zakup uszkodzonego mienia, dokumentacja dotycząca kosztów leczenia (np. faktury, rachunki za zakup produktów leczniczych i wyrobów medycznych).

Wymagane załączniki stanowią podstawę do rozpatrzenia roszczeń. W przypadku zaistnienia przesłanek powodujących brak możliwości ustalenia okoliczności wystąpienia zdarzenia lub ustalenia rozmiaru szkody wskazana lista może zostać rozszerzona o czym wnoszący roszczenie zostanie poinformowany pisemnie. Zobowiązuje się do dostarczenia brakującej dokumentacji w ciągu 14 dni. Niedostarczenie dokumentacji we wskazanym terminie będzie skutkowało odmową uznania roszczeń. Powrót do czynności likwidacyjnych nastąpi po przedłożeniu kompletu dokumentacji. Gmina Miasta Gdańska nie ponosi odpowiedzialności za szkodę powstałą w wyniku przedłużenia czasu rozpatrzenia roszczeń z przyczyn leżących po stronie Poszkodowanego.

Oświadczam, iż świadomy/a odpowiedzialności karnej i odszkodowawczej za składanie fałszywych wyjaśnień, zapoznałem/am się z określonymi zasadami wnoszenia roszczeń odszkodowawczych, powyższe informacje podałem/am zgodnie z prawdą i według najlepszej wiedzy. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku ustalenia braku winy zarządcy drogi za zdarzenie, roszczenia odszkodowawcze nie zostaną uwzględnione.

Deklaruję, iż nie uzyskałem odszkodowania z innego źródła z tytułu zdarzenia objętego niniejszym wnioskiem.

* strony uzgadniają, iż korespondencja e-mail traktowana jest jako wiążąca

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gdański Zarząd Dróg i Zieleni z siedzibą w Gdańsku, ul. Partyzantów 36
- 2) kontakt do Inspektora Ochrony Danych: Gdański Zarząd Dróg i Zieleni, ul. Partyzantów 36 80-254 Gdańsk, e-mail: iod@gzdiz.gda.pl tel. 58 52 44 609
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji czynności związanych z likwidacją szkody
- 4) Pani/Pana dane osobowe zawarte w zgłoszeniu roszczenia z odpowiedzialności cywilnej będą przekazane podmiotom zewnętrznym w zakresie niezbędnym do wykonania czynności związanych z likwidacją szkody m.in. firmie Biuro Ekspertyz Szkodowych sp. z o.o. ul. Jędrzejowskiego 9, 03-113 Warszawa
- 5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną GZDIz;
- 6) Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Gdański Zarząd Dróg i Zieleni, ul. Partyzantów 36 80-254 Gdańsk.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej (znajdującej się na tablicach informacyjnych w budynkach Gdańskiego Zarządu Dróg i Zieleni oraz na stronie internetowej www.gzdiz.gda.pl), w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Miejsce i data

.....
Imię i nazwisko osoby zgłaszającej szkodę/podpis

.....
Imię i nazwisko przyjmującego zgłoszenie /podpis

WAŻNE! Wszelkie informacje dot. zgłoszonej szkody udzielane są pod numerem telefonu: 510 757 010 lub e-mail: biuro@bes.org.pl