

**ZGŁOSZENIE SZKODY KOMUNIKACYJNEJ**
 AC

 OC

Data zdarzenia, rok, m-c, dzień, godzina	miejsce zdarzenia: kraj, miasto, ulica
<p style="text-align: center;"><b>POSZKODOWANY - właściciel pojazdu</b></p>	
Imię i nazwisko/Nazwa firmy	PESEL/REGON/NIP
Ulica	Numer budynku/Numer mieszkania/lokalu
Miejscowość	Kod
<p style="text-align: center;"><b>UŻYTKOWNIK POJAZDU POSZKODOWANEGO - Leasingobiorca/Kredytobiorca</b></p>	
Imię i nazwisko/Nazwa firmy	PESEL/REGON/NIP
Ulica	Numer budynku/Numer mieszkania/lokalu
Miejscowość	Kod
<p style="text-align: center;"><b>DANE POJAZDU POSZKODOWANEGO</b></p>	
Marka, model	Numer rejestracyjny
Rok produkcji	Przebieg pojazdu
Numer VIN	
Czy pojazd miał nie naprawione uszkodzenia	Czy pojazd jest przedmiotem cesji/zastawu
<input type="checkbox"/> TAK, opis uszkodzeń: <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK, nazwa i adres banku: <input type="checkbox"/> NIE
<p style="text-align: center;"><b>DANE KIERUJĄCEGO POJAZDEM - NIE DOTYCZY SZKÓD PARKINGOWYCH</b></p>	
Imię i nazwisko/Nazwa firmy	PESEL/REGON/NIP
Ulica/Numer budynku/Numer mieszkania	Miejscowość, kod

Nr prawa jazdy	Kategoria
<b>SPRAWCA /II UCZESTNIK - właściciel pojazdu</b>	
Imię i nazwisko/Nazwa firmy	PESEL/REGON/NIP
Ulica	Numer budynku/Numer mieszkania/lokalu
Miejscowość	Kod
<b>DANE POJAZDU SPRAWCY/II UCZESTNIKA</b>	
Marka, model	Numer rejestracyjny
Numer polisy OC/ Numer Zielonej Karty	
Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń/Nazwa i adres wystawcy Zielonej Karty	
<b>DANE KIERUJĄCEGO POJAZDEM SPRAWCY/ II UCZESTNIKA</b>	
Imię i nazwisko/Nazwa firmy	PESEL/REGON/NIP
Ulica/Numer budynku/Numer mieszkania	Miejscowość, kod
Nr prawa jazdy	Kategoria
<b>OPIS ZDARZENIA - przyczyny, okoliczności, przebieg, warunki drogowe</b>	
Opis uszkodzeń pojazdu Poszkodowanego	Opis uszkodzeń pojazdu Sprawcy/II Uczestnika

SZKODY POZA POJAZDEM	
uszkodzone mienie	szkody osobowe: osoby ranne/zabite
<input type="checkbox"/> TAK, opis: <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
ŚWIADKOWIE ZDARZENIA - (imię i nazwisko, adres, telefon, e-mail)	
1.	
2.	
POWIADOMIENIE POLICJI	
1. Czy na miejscu interweniowała Policja/Straż Pożarna/Pogotowie Ratunkowe	
<input type="checkbox"/> TAK, nr sprawy <input type="checkbox"/> NIE	nazwa i adres jednostki policji:
2. Postępowanie karne:	
Mandat karny poszkodowany <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Mandat karny drugi uczestnik zdarzenia TAK/NIE
Dochodzenie Prokuratura <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dochodzenie Sąd <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. czy na miejscu zdarzenia zostało spisane oświadczenie sprawcy <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
DYSPOZYCJA O FORMIE ROZLICZENIA SZKODY	
kosztorys <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	rachunki <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
DYSPOZYCJA O WYPŁACIE ODSZKODOWANIA	
Wypłata na rzecz właściciela pojazdu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
nazwa banku:	numer konta:
Wypłata na rzecz upoważnionego podmiotu/osoby do odbioru odszkodowania <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Imię i nazwisko/nazwa warsztatu lub podmiotu upoważnionego	Adres zamieszkania/siedziba firmy upoważnionego
nazwa banku upoważnionego:	na numer konta upoważnionego:
Przekaz pocztowy na adres:	
OŚWIADCZENIA	
Oświadczam, że w chwili zdarzenia znajdowałem/am się /nie znajdowałem/am się w stanie nietrzeźwości lub wskazującym na spożycie alkoholu ani pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Czy w związku z zakupem pojazdu dokonano/nie dokonano odliczenia podatku VAT naliczonego przy jego zakupie? <input type="checkbox"/> TAK, w jakiej wysokości: <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/> NIE	
W związku z przedmiotowym zdarzeniem otrzymano/nie otrzymano lub ubiegam się/nie ubiegam się o odszkodowanie w innym towarzystwie ubezpieczeń? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE, Jeśli TAK proszę wymienić nazwę zakładu i rodzaj ubezpieczenia.	
Na pytania zawarte w niniejszym zgłoszeniu udzielono odpowiedzi zgodnych ze stanem faktycznym i według najlepszej wiedzy.	
Na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych informuje, że Pan/Pani dane osobowe będą przetwarzane przez Polski Gaz towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Ma Pan/Pani prawo wglądu do swoich danych i ich poprawiania.	
Miejscowość _____	Data i podpis _____
Własnoręcznie złożonego podpisu potwierdzam na podstawie _____ seria _____ nr _____	
Wydanego przez _____ w dniu _____	
Miejscowość _____	Data i podpis _____

## 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](http://www.nfm.com.pl/rodo).

.....  
(miejsce i data)

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