Zał. do karty usług NDP/4, wydanie 5

Właściciel pojazdu;

………………………………………..
imię, nazwisko/nazwa firmy, adres/
……………………………….…… Starostwo Powiatowe
………………………………….... w Wadowicach

PESEL…………………………… ul. Batorego 2

tel. kontaktowy…………………… 34 – 100 Wadowice

adres e-mail…..……………………

**Zgłoszenie szkody komunikacyjnej**

1. Kierujący pojazdem (uczestnik zdarzenia);
 imię, nazwisko/ adres
……………………………………………………………….………...............
……………………………………………………………………..…………..
2. Przedmiot szkody - pojazd (marka, model, nr rejestracyjny), opis uszkodzeń;
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....................................................................................................................

3. Opis zdarzenia (szkody);
 data, godzina zdarzenia/ miejsce zdarzenia: droga, miejscowość, nr posesji;
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. Dokładny opis zdarzenia ;(warunki panujące na drodze, pogoda, sytuacja na drodze, inne pojazdy, inne

 istotne elementy zdarzenia);
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Szkic sytuacyjny miejsca zdarzenia lub zdjęcia:

 (dokładne i jednoznaczne wskazanie miejsca zdarzenia umożliwia ocenę roszczenia):

|  |
| --- |
|  |

Załączniki:

1. kserokopia dowodu rejestracyjnego

2 kserokopia prawa jazdy

3 …………….

 ………………....

 data podpis