***Powiatowy Zarząd Dróg w Świeciu***

*86-100 Świecie, ul. Gen. Józefa Hallera 9*

*52 56 83 221, 52 56 83 224, 692459636*

e-mail: drogi@drogi.csw.pl

Świecie,………………

………………………………………….

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

………………………………………….

(adres)

………………………………………….

(telefon)

……………………………………….…

…………………………………………

(adres do korespondencji)

**Wniosek o wypłatę odszkodowania**

 **z tytułu szkody komunikacyjnej ( osobowej \*) poniesionej przy drogach powiatowych na terenie Powiatu Świeckiego**

 Zwracam się z wnioskiem o wypłatę odszkodowania z tytułu szkody komunikacyjnej (osobowej\*) poniesionej przy drodze powiatowej:

1. Kierujący pojazdem w czasie zdarzenia:\*\*

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, adres, telefon kontaktowy)

…………………………………………………………………………………………………

2. Miejsce, okoliczności i przyczyna zdarzenia: nazwa i nr drogi /ulicy:\*\*

…………………………………………………………………………………………………

(nazwa i nr drogi/ ulicy wraz z jednoznacznym określeniem miejsca zdarzenia)

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………....

data/ godzina ………………..……………

prędkość jazdy ……………….…………..

warunki panujące na drodze przyczyna zdarzenia: ……………………………………………

 (podanie przyczyn uszkodzenia pojazdu (ubytek nawierzchni, dziura, wyrwa, silny wiatr itp.)

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

3. Uszkodzony pojazd:\*\*

Marka

Typ

Numer rejestracyjny

Rok produkcji

Data ważności badań technicznych

4. Opis uszkodzeń pojazdu (widoczne elementy):\*\*……………………………………...

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

5. Szkoda osobowa:\*………………………………………………………………………

 (Przyczyny, okoliczności i przebieg zdarzenia (podać dokładnie i wyczerpująco)

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

6. Data oraz nazwa organu, któremu zgłoszono zdarzenie powodujące szkodę …………..…

…………………………………………………………………………………………………..

 (Policja, Straż Miejska itp.):

7. Informacje dodatkowe: …………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

Załączniki:

1. Kserokopia protokołu Policji lub notatki Straży Miejskiej,\*\*

2. Kserokopia dowodu rejestracyjnego uszkodzonego pojazdu,\*\*

3. Zdjęcia z miejsca zdarzenia szt. ………\*;\*\*

4. Inne.\*( dokumentacja medyczna itp.)

 …………………………………………...

 (podpis poszkodowanego)

Dotyczy szkody osobowej (\*)

Dotyczy szkody komunikacyjnej (\*\*)

Pouczenie:

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem administracyjnym prowadzonym na podstawie ustawy z 21marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 460 z późn. zm.).

2. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest Dyrektor Powiatowego Zarządu Dróg w Świeciu.