**ZGŁOSZENIE SZKODY Z POLISY ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

**CLAIM REPORTING FORM FOR LIABILITY**

|  |
| --- |
| **NUMER POLISY** / POLICY NO : ....................................................    **UBEZPIECZONY** / INSURED : |
| **Imię i nazwisko poszkodowanego**  **/ Name of victim:** |
| **Adres i telefon poszkodowanego**  **/ address and phone no. of injured [victim]** |
| **Data zdarzenia szkodowego**  **/ date of damage:** |
| **Miejsce szkody – adres, wraz z dokładnym określeniem miejsca szkody**  **/ address and exact place of damage** |
| **Opis okoliczności szkody**  **/ description of circumstances of damage** |
| **Świadkowie zdarzenia (prosimy podać nazwisko, adres I telefon kontaktowy)**  **/ witnesses (name, address, phone)** |
| |  | | --- | | **Szkody osobowe/ bodily injuries** |   **Opis doznanych przez poszkodowanego obrażeń**  **/ description of victim’s injuries** |
| **Orientacyjna łączna wysokość roszczenia**  **/ estimated claimed amount** |
| **Zgłoszenie szkody zostało przygotowane przez**  **/ this report was prepared by:** |
| **Data I czytelny podpis/**  **Date and signature** |
| **zdjęcia miejsca zdarzenia i szkody- załączniki szt\_\_\_\_**  **/pictures** |

**Klauzula informacyjna:**

**Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest **Starosta Wołomiński, ul. Prądzyńskiego 3, 05-200 Wołomin.**

Podanie danych jest niezbędne w celu ubiegania się o: **Zgłoszenie szkody z ubezpieczenia OC**

**Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo uzyskania kopii danych, do przenoszenia danych,** **prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.**

Dane w uzasadnionych przypadkach mogą być udostępniane przez Starostwo Powiatowe w Wołominie – Wydział Inwestycji i Drogownictwa dla organów władzy publicznej oraz podmiotów wykonujących zadania publiczne lub działających na zlecenie organów władzy publicznej na podstawie odrębnych przepisów w celu realizacji ustawowych zadań w/w jednostek.

Dane te będą przetwarzane na podstawie:

- art. 6 ust. 1 lit a RODO

- art. 19 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych [(Dz.U. z 2017 r. poz. 2222)](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytcnrwge3do).

- art. 415 Kodeks Cywilny

Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: **iod@powiat-wolominski.pl**

Dane osobowe będą przechowywane przez okres załatwienia sprawy wraz z niezbędnym okresem archiwizacji

**Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.**

**Oświadczenie osoby o zapoznaniu się z treścią klauzuli informacyjnej**

Ja niżej podpisany/(-a) ……………………………………………………………………… oświadczam, że zapoznałem/(-am) się z treścią powyższej klauzuli informacyjnej.

……………………………………….

Podpis osoby składającej oświadczenie