 F550 - ZDWZG

***UWAGA !!*** *wszystkie pola są obowiązkowe do wypełnienia*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZGŁOSZENIE SZKODY Z TYTUŁU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ** | | |
| Nazwa Ubezpieczonego: | Zarząd Dróg Wojewódzkich w Zielonej Górze | |
| Data zdarzenia: |  | |
| Miejsce zdarzenia *(dokładny adres)* |  | |
| Przedmiot szkody i opis uszkodzeń:  *(jakie mieni/co zostało uszkodzone)* |  | |
| Dokładny opis okoliczności i przyczyny zdarzenia:  *(dokładny opis jak doszło do zdarzenia, co było przyczyną zdarzenia jakie były warunki atmosferyczne)* |  | |
| Dane Poszkodowanego: | Imię i nazwisko:  Nazwa firmy i NIP: |  |
| Numer telefonu kom.: |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr konta Poszkodowanego  *(do* *wypłaty odszkodowania)* |  | |
| Szacunkowa wartość szkody: |  | |
| O wydarzeniu powiadomiono: | Policję (nr notatki/adres jednostki) …………………………….  …………………………….   Straż pożarną (adres jednostki) ………………………………  Pogotowie ratunkowe  Inne (jakie?) …………………………………………. | |
| Miejscowość, data i czytelny podpis osoby zgłaszającej szkodę:  ………………………………………………………………………………………… | | |

Dokumenty zabezpieczone hasłem należy przesłać na adres email: [szkody@suprabrokers.pl](mailto:szkody@suprabrokers.pl)