

(zwracamy się z uprzejmą prośbą o dokładne i czytelne wypełnienie poniższego druku oraz **o przestanie go do naszej firmy** - nr faksu 56 664-47-06 lub e-mail: szkody@maximus-broker.pl lub ewentualnie pocztą: 87-100 Toruń, ul. Szosa Chełmińska 164, w celu szybkiego i skutecznego zakończenia procesu likwidacji szkody)

**ZGŁOSZENIE SZKODY – Osobowej**

*(wypełnia poszkodowany)*

**UBEZPIECZONY/Sprawca /Odpowiedzialny za powstanie szkody**

Nazwa i adres: **Zarząd Drogowy w Sępólnie Krajeńskim**

**ul. Koronowska 5; 89-400 Sępólno Krajeńskie**

e-mail: **zdsepolno@onet.pl**

**Poszkodowany**

Imię i nazwisko poszkodowanego lub nazwa instytucji .....

.....

e-mail.....

Adres .....

PESEL lub REGON .....

tel. kontaktowy ..... osoba do kontaktu.....

Zniszczone mienie -szkody rzeczowe np. ubiór.....

Zawiadamiam, że w dniu ..... o godz. .... doszło do urazu ciała polegającego na –

zakres obrażeń ciała: .....

.....

Miejsce szkody/ulica: .....

Dane opiekunów prawnych *(jeżeli poszkodowany jest osobą niepełnoletnią)*:

.....

Przyczyna powstania szkody: .....

.....

Krótki opis zdarzenia: .....

.....

.....

