

**WNIOSEK/ROSZCZENIE Z TYTUŁU SZKODY W MIENIU**  
z polisy Odpowiedzialności Cywilnej ZDM zaistniałej od 01.01.2019 – wypełnia Wnioskodawca

<b>Data powstania szkody</b>	Data: ..... / ..... / ..... godzina zdarzenia .....
<b>Miejsce powstania szkody</b> (miejscowość, nazwa ulicy oraz np. numer nieruchomości, skrzyżowanie ulic, inne charakterystyczne odniesienia itp.)	..... .....
<b>Dane Wnioskodawcy</b>	<b>Imię i nazwisko</b>
	<b>Adres korespondencyjny</b>
	<b>Telefon do kontaktu</b>
	<b>Adres e-mail</b>
<b>Dane Poszkodowanego</b>	<b>Imię i nazwisko</b>
	<b>Adres korespondencyjny</b>
	<b>Telefon do kontaktu</b>
	<b>Adres e-mail</b>
<b>Przedmiot szkody</b> (z podaniem uszkodzonych elementów - krótki opis) Szacunkowa wartość szkody	Przedmiot szkody: ..... Uszkodzone elementy: ..... .....
<b>Stwierdzona przyczyna i istotne okoliczności powstania szkody</b>	
<b>Proszę o:</b> (właściwie zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> wypłatę w oparciu o przedstawione faktury <input type="checkbox"/> przełanie należnego odszkodowania na rachunek bankowy w oparciu o kosztorys  Numer rachunku bankowego: .....
<b>O zdarzeniu poinformowano</b> (jeśli tak, proszę wpisać nazwę jednostki wraz z kodem pocztowym)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Policję <input type="checkbox"/> TAK ..... <input type="checkbox"/> NIE</li> <li>• Straż Pożarną <input type="checkbox"/> TAK ..... <input type="checkbox"/> NIE</li> <li>• Inna jednostka (jaka?) <input type="checkbox"/> TAK ..... <input type="checkbox"/> NIE</li> </ul>
<b>Świadkowie zdarzenia</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE .....

Czy składający roszczenie posiada stosowny tytuł własności mienia – jaki? .....

TAK  NIE

Czy roszczący/ uprawniony do odbioru odszkodowania ma możliwość odliczenia podatku VAT od kosztów związanych z usunięciem szkody?

TAK  NIE

Szkic sytuacyjny: proszę o:

- możliwe wierne odzwierciedlenie sytuacji, w której doszło do zdarzenia;
- wskazanie punktu umożliwiającego precyzyjne określenie miejsca powstania szkody.

Czy składano roszczenie z powyższego zdarzenia do innego Zakładu Ubezpieczeń - jakiego?.....

TAK  NIE

.....  
Data:

.....  
Podpis Wnioskodawcy

Data i podpis Wnioskodawcy

Zgodnie z art. 6 ust.1 lit a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) **wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Administratora Danych, którym jest Dyrektor Zarządu Dróg Miejskich w Poznaniu z siedzibą przy ul. Wilczak 17, 61-623 Poznań; dane kontaktowe ZDM-u: numer telefonu 61 647727 (81) w godzinach pracy ZDM, adres email: [zdm@zdm.poznan.pl](mailto:zdm@zdm.poznan.pl) – moich danych osobowych zawartych w formularzu i złożonych dokumentach w celu realizacji postępowania w sprawie roszczeń z tytułu szkody w mieniu z polisy Odpowiedzialności Cywilnej ZDM zaistniałej od 01.01.2019.

Zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zostałem poinformowany o tym, iż:

1. Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod nr tel. 885 340 040 w godzinach pracy ZDM lub pod adresem email: [dane.osobowe@zdm.poznan.pl](mailto:dane.osobowe@zdm.poznan.pl)
2. Dane osobowe, po zrealizowaniu celu pierwotnego, dla którego zostały zebrane, o jakim była mowa wcześniej, będą przetwarzane dla celów archiwalnych i przechowywane zgodnie z przepisami archiwalnymi obowiązującymi u Administratora przez okres 10 lat po roku, w którym dokonano rozpatrzenia wniosku.
3. Dane osobowe będą przekazywane Brokerowi Miasta Poznania oraz ubezpieczycielowi w celu realizacji zadania wskazanego w niniejszym wniosku.
4. Mam prawo do:
  - a) dostępu do treści danych na podstawie art. 15 Rozporządzenia;
  - b) sprostowania danych na podstawie art. 16 Rozporządzenia;
  - c) usunięcia danych na podstawie art. 17 Rozporządzenia;
  - d) ograniczenia przetwarzania danych na podstawie art. 18 Rozporządzenia;
  - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie art. 21 Rozporządzenia;
  - f) przenoszenia danych na podstawie art. 20 Rozporządzenia.
5. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Oświadczenie o cofnięciu zgody należy złożyć pisemnie w formie papierowej lub elektronicznej na adres email: [zdm@zdm.poznan.pl](mailto:zdm@zdm.poznan.pl)
6. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
7. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do złożenia niniejszego wniosku i realizacji zleconego zadania.

.....  
Data

.....  
Podpis Wnioskodawcy