………………………………., dnia …………………………………………r.

…………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

…………………………………………………………………………..

Adres korespondencyjny

…………………………………………………………………………..

Adres korespondencyjny c.d.

…………………………………………………………………………..

Nr telefonu

Zarząd Dróg Powiatowych

w Bolesławcu

ul. Modłowa 8 c

59 – 700 Bolesławiec

**W N I O S E K**

**o odszkodowanie dotyczący roszczenia szkody rzeczowej/osobowej poniesionej na drodze powiatowej związanej z utrzymaniem drogi**

1. Miejsce zdarzenia: …………………………………………………………………………………………………….

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

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

1. Marka pojazdu i nr rejestracyjny/ nie dotyczy …………………………………………………………..
2. Dane o właścicielu pojazdu – adres i numer telefonu/nie dotyczy ……………………………..

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

1. Data, godzina zdarzenia ……………………………………………………………………………………………..
2. Wskazanie kierunku jazdy pojazdu i konkretnego odcinka drogi (ulicy), na którym doszło do zdarzenia …………………………………………………………………………………………………….

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

1. Prędkość poruszającego się pojazdu/nie dotyczy ……………………………………………………….
2. Dane kierującego w trakcie zdarzenia – adres i numer telefonu/nie dotyczy ……………..

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

1. Uszkodzenia powstałe w wyniku zdarzenia wg opisu Wnioskodawcy: ………………………..

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

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

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

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

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

1. Inne informacje o zdarzeniu: ……………………………………………………………………………………..

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

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

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

1. Na miejsce zdarzenia przybyła:

a/ policja ………………………………..

b/ pogotowie …………………………..

c/ straż pożarna ………….…………..

d/ inna pomoc …………………………

1. Świadkowie zdarzenia / imiona, nazwiska, adresy, telefony ……………………………………….

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

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

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

1. Opis przebiegu zdarzenia wraz z podaniem przyczyny wystąpienia szkody w pojeździe / na osobie/na mieniu ……………………………………………………………………………………………….

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

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

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

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

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

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

1. Oczekiwania Poszkodowanego:

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

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

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

1. Szkic sytuacyjny odzwierciedlający sytuację w której doszło do zdarzenia uwzględniający m. in. kierunek jazdy pojazdu, dokładne określenie miejsca i przyczynę szkody, sytuację na drodze, istniejące oznakowanie drogi.
2. Dokumentacja fotograficzna – zdjęć szt. …………………

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje zostały podane zgodnie z istniejącym stanem rzeczy oraz że nie zostały zatajone żadne fakty.

Miejscowość……………….………………….… dnia ………………………………..

Podpis wnioskodawcy

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**dotyczy osób fizycznych oraz osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą**

**zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:**

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zarząd Dróg Powiatowy w Bolesławcu z siedzibą w Bolesławcu przy ul. Modłowej 8 c, kontakt mailowy pod adresem: [biuro@zdp.boleslawiec.pl](mailto:biuro@zdp.boleslawiec.pl), reprezentowany przez Kierownika Zarządu Dróg Powiatowych w Bolesławcu.

1. inspektorem ochrony danych jest Mariusz Oliwa, tel. 75 612 17 44 kontakt mailowy: [m.oliwa@powiatboleslawiecki.pl](mailto:m.oliwa@powiatboleslawiecki.pl)
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. c. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
3. odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa:
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej,
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie z przepisami prawa przez okres podany w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów.
6. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
7. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania

**Zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną**

Miejscowość……………….………………….… dnia ………………………………..

Podpis Wnioskodawcy