

....., dnia .....

**Zarząd Dróg Wojewódzkich  
w Olsztynie  
ul. Pstrowskiego 28B**

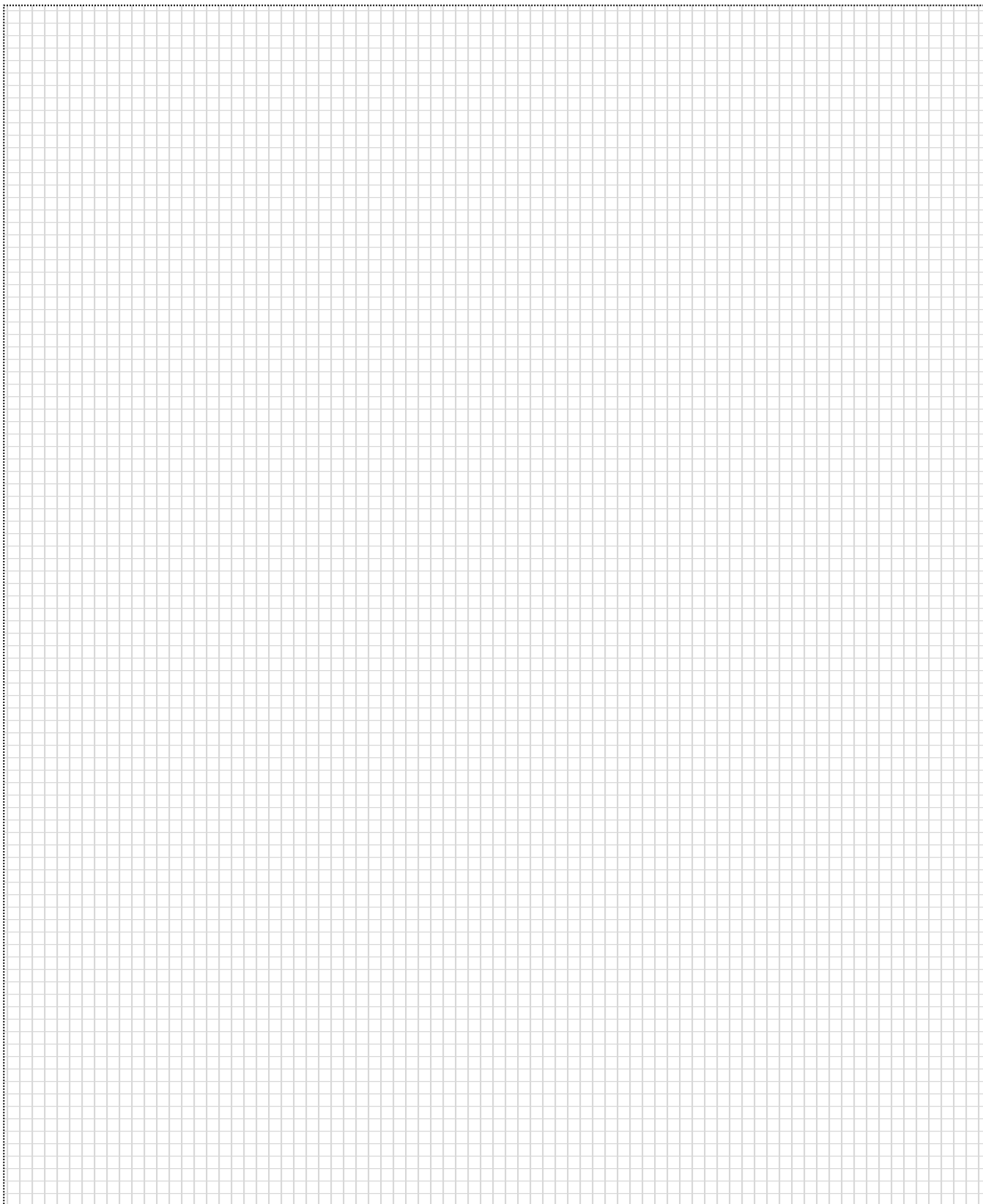
**ROSZCZENIE**

Zwracam się z wnioskiem o wypłatę odszkodowania z tytułu szkody poniesionej na Państwa drodze.

**Szkoda osobowa**

|                                                                                                                                                                    |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Dane poszkodowanego</b><br>imię i nazwisko, adres zamieszkania,<br>adres do korespondencji<br>numer telefonu kontaktowego, e-mail                               |                                                           |
| Czy Poszkodowany uczy się, pracuje lub pozostaje bez pracy?                                                                                                        |                                                           |
| Dane opiekuna prawnego, jeżeli poszkodowany w dniu zdarzenia jest małoletni ( <i>imię i nazwisko</i> )                                                             |                                                           |
| Data, godzina i miejsce zdarzenia powodującego szkodę                                                                                                              |                                                           |
| <b>Opis zdarzenia wraz z przyczyną</b><br>( <i>proszę naszkicować zaistniałą sytuację na odwrocie strony</i> )                                                     |                                                           |
| Opis doznanych obrażeń                                                                                                                                             |                                                           |
| Czy i gdzie udzielono pierwszej pomocy medycznej?<br>( <i>nazwa i adres placówki opieki zdrowotnej</i> )                                                           |                                                           |
| Czy na miejsce zdarzenia wezwane zostały służby np. policja, straż pożarna, pogotowie, straż miejska, inne – jakie?<br>Proszę podać nazwę jednostki oraz jej adres | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Czy bezpośrednio po powstaniu szkody wykonano dokumentację zdjęciową z miejsca zdarzenia?                                                                          | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Proszę wskazać wysokość odszkodowania o które ubiega się Poszkodowany                                                                                              |                                                           |
| Proszę podać nr konta do ewentualnej wypłaty odszkodowania po uznaniu odpowiedzialności za zdarzenie                                                               |                                                           |

## Szkic sytuacyjny



### **KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH – DLA OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SZKODĘ I OSÓB WSKAZANYCH W ROSZCZENIU**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 (zwanym dalej RODO) informujemy:

#### **1. Administrator**

Administratorem Państwa danych osobowych jest Zarząd Dróg Wojewódzkich w Olsztynie z siedzibą przy ul. Pstrowskiego 28b (10-602 Olsztyn), tel.: 89 526-19-00, fax: 89 539-98-76, adres e-mail: sekretariat@zdw.olsztyn.pl, reprezentowany przez Dyrektora ZDW w Olsztynie.

#### **2. Inspektor Ochrony Danych**

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email: iod@zdw.olsztyn.pl.

### 3. Podstawa prawna przetwarzania

Administrator przetwarza Państwa dane osobowe w celu procedowania roszczenia i zgłoszonej szkody – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze), art. 9 ust. 2 lit. f RODO (przetwarzanie danych osobowych dotyczących zdrowia jest niezbędne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń) i przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, oraz w celu obrony przed roszczeniami i archiwizacji dokumentacji – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO (realizacja prawnie uzasadnionych interesów Administratora), przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny oraz ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

### 4. Okres przechowywania danych

Administrator będzie przechowywał Państwa dane osobowe w czasie realizacji celu przetwarzania oraz przez okres niezbędny do dochodzenia roszczeń i obrony przed roszczeniami, a także do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, wynikającego z przepisów o archiwizacji.

### 5. Dostęp do danych osobowych

Państwa dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom zaangażowanym w likwidację szkody – Ubezpieczycielowi oraz Brokerowi ubezpieczeniowemu, podmiotom (organom) uprawnionym z mocy prawa do pozyskiwania danych osobowych oraz podmiotom świadczącym usługi na zlecenie Administratora danych, którym powierzono przetwarzanie danych osobowych na podstawie odrębnej umowy powierzenia danych osobowych lub innego instrumentu prawnego zgodnego z powszechnie obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych osobowych.

### 6. Prawa osób, których dane dotyczą

Administrator informuje, że przysługuje Państwu prawo do: żądania dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania.

Administrator informuje o prawie do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku kiedy przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.

### 7. Obowiązek podania danych

Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do rozpatrzenia roszczenia odszkodowawczego.

### Załączniki (niepotrzebne skreślić):

1. Zdjęcia z miejsca zdarzenia / uszkodzonego pojazdu wykonane bezpośrednio po powstaniu szkody szt. ....
2. Mapa z zaznaczonym miejscem szkody

.....  
(podpis poszkodowanego)