

## MEDIACJE

oraz

## DOCHODZENIE ROSZCZEŃ W WYPADKACH:



DROGOWYCH



DOMOWYCH



W PRACY



W MIEJSCACH  
PUBLICZNYCH

*dla dochodzenia roszczeń:*

KOMPLETOWANIE

DOKUMENTACJI



USTALANIE

WYSOKOŚCI ROSZCZEŃ



PISANIE

PODAŃ

WNIOSKÓW

ODWOŁAŃ



POMOC

PRAWNA

LEKARSKA

PSYCHOLOGICZNA



RZECZOZNAWCY

## KONTAKT

WROCLAW

ul. Słubicka 18, pok.518

tel: (0-71) 352 24 24

(0-71) 353 24 24

tel/fax (0-71) 354 24 24

tel.kom.: 0609 94 24 24

0609 100 969



www.odszkodowanie.sos.pl

biuro@AdiutorCentrum.pl

## PROTOKÓŁ ZE ZDARZENIA

### OKOLICZNOŚCI ZDARZENIA:

data....., godzina....., miejsce.....

opis przyczyny i okoliczności: .....

.....

.....

.....

.....

szkic sytuacyjny:

instytucje/organy zawiadomione o powstaniu zdarzeniu.....

### POSZKODOWANY:

imię i nazwisko .....

adres zamieszkania.....

seria i nr dowodu osob.:..... wydanego przez....., w dniu.....

nr tel..... e-mail.....

opis szkody: .....

.....

.....

### SPRAWCA :

imię i nazwisko .....

adres zamieszkania.....

seria i nr dowodu osob.:..... wydanego przez....., w dniu.....

nr tel..... e-mail.....

ubezpieczyciel OC ..... Nr polisy OC.....

### ŚWIADKOWIE:

1/ imię i nazwisko ....., adres zam.....

seria i nr dowodu osob..... wydanego przez....., w dniu.....

nr tel./e-mail.....

2/ imię i nazwisko ....., adres zam.....

seria i nr dowodu osob..... wydanego przez....., w dniu.....

nr tel./e-mail.....

\*\*\*\*\*

.....  
**czytelny podpis Poszkodowanego**

podpisy Świadków :1) ..... 2) .....

Oświadczam , że ponoszę pełną odpowiedzialność za spowodowanie wyżej opisanego zdarzenia i wyrażam zgodę na wypłatę Poszkodowanemu odszkodowania z mojej umowy ubezpieczenia OC

.....  
**czytelny podpis Sprawcy**