

OŚWIADCZENIE O ZDARZENIU DROGOWYM

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

WROCŁAW

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

OKOLICZNOŚCI ZDARZENIA:

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

opis przyczyny i okoliczności:

.....
.....
.....

szkic sytuacyjny:

instytucje/organy zawiadomione o powstaniu szkody:.....

UCZESTNIK 1 :

imię i nazwisko

adres zamieszkania.....

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

prawo jazdy kat.:....., numer....., wydane przez.....

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

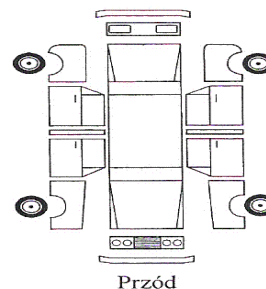
ubezpieczyciel OC Nr polisy OC.....

pojazd marki:....., nr rejestracyjny:.....

właściciel pojazdu (imię i nazwisko/firma):

uszkodzenia pojazdu:

.....
.....
.....



Przód

UCZESTNIK 2 :

imię i nazwisko

adres zamieszkania.....

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

prawo jazdy kat.:....., numer....., wydane przez.....

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

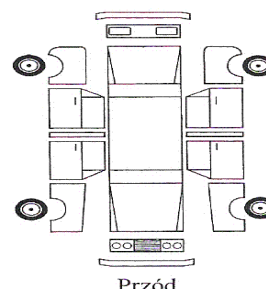
ubezpieczyciel OC Nr polisy OC.....

pojazd marki:....., nr rejestracyjny:.....

właściciel pojazdu (imię i nazwisko/firma):

uszkodzenia pojazdu:

.....
.....
.....



Przód

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.....

podpisy Świadków :

.....
czytelny podpis Uczestnika 1

1)

.....
czytelny podpis Uczestnika 2

2)