

| D. Údaje o vzniku škody | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|---|
| Dátum vzniku škody | Čas vzniku škody | Miesto vzniku škody |
| Nákres vozidiel v čase vzniku škody | Podrobný popis vzniku škody | |
| | Príčina vzniku škody | |
| Bol vznik škody šetrený políciou? | | <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| Adresa polície | | |

| E. Nároky poškodeného | |
|--|--|
| Uplatnil si u Vás poškodený písomne svoj nárok na náhradu škody? | <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| Kedy a v akej výške ? | |
| Považujete nárok poškodeného za oprávnený? | <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| V akej výške? | |
| V čom vidíte svoje zavinenie ? | |
| Uznávate svoju zodpovednosť za spôsobenú škodu? | čo do rozsahu: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie čo do jej výšky: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| Spoluvina poškodeného: | <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| V akom rozsahu (v %) ? | |
| Bola už z Vašej strany poškodenému poskytnutá náhrada škody? | <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie |
| Kedy a v akej výške? | |

Beriem na vedomie, že spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group spracúva moje osobné údaje uvedené v tomto oznámení a priložených dokladoch, ktoré som poskytol(a) za účelom vysporiadania nárokov na náhradu škody, v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, za účelom zabezpečenia likvidácie predmetnej škodovej udalosti.

Zároveň beriem na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke www.kpas.sk.

Vyhlasujem, že všetky údaje, ktoré som uviedol sú pravdivé, a že som nezamíchal žiadnu skutočnosť, ktorá by mala vplyv na vznik a výšku môjho nároku.

V dňa:

Podpis poisteného (pečiatka)