|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kecskemét Megyei Jogú Város**  **Polgármesteri Hivatal**  **Mérnöki Iroda**  **Városüzemeltetési Osztály**  **6000 Kecskemét**  **Kossuth tér 1.**  **Tel. 0676/513-513/2123**  **Fax: 0676/512-209**  **E-mail:** [**varosuzemeltetes@kecskemet.hu**](mailto:varosuzemeltetes@kecskemet.hu) | **KÁRBEJELENTŐ LAP**  **ÚTHIBA OKOZTA GÉPJÁRMŰKÁR BEJELENTÉSÉRE** | **Ügyfélfogadás rendje, helye:**  Hétfőn:  7.45–12.00 óráig  13.00–16.00 óráig  Szerdán:  13.00–18.00 óráig  Polgármesteri Hivatal,  Lestár téri ügyfélfogadási helyiség |

1. **A káresemény bekövetkeztének dátuma:** \_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap

**ideje**: \_\_\_\_\_\_ óra \_\_\_\_\_\_ perc

1. **A káresemény pontos helye** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (város) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (út,utca, tér, krt., stb) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (házszám/helyrajzi szám)
2. **A bekövetkezett káresemény részletes leírása:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **A járművön keletkezett kár részletes leírása:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Útviszonyok:** esős havas jeges nedves latyakos száraz
2. **Látási viszonyok**: borús éjszakai hajnali ködös borús napos sötétedés normális
3. **A megjelölt látási viszonyok mellett a gépjárművezető az úthibát** észlelte későn észlelte nem észlelte.
4. **A gépjármű sebessége a káresemény bekövetkeztekor**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_km/h

|  |
| --- |
| **A káreseményről készített rajz:** |

1. **Gépjármű adatai:**

Gyártmány, típus, évjárat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forgalmi rendszám: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_

Forgalmi engedély száma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Műszaki vizsga érvényessége: \_\_\_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_\_ nap

Kötelező felelősségbiztosítás kötvényszáma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kötelező felelősségbiztosítás biztosító társaság neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CASCO (amennyiben érvényes szerződéssel rendelkezik) kötvényszáma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
CASCO biztosító társaság neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **A gépjármű tulajdonosa:**

**a.) Tulajdonos adatai: magánszemély jogi személy[[1]](#footnote-2)**

Név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakóhely/székhely: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Levelezési cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jogi személy esetén képviseletre jogosult személy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Személyi sérülés történt nem történt.**
2. **Amennyiben személyi sérülés történt:**

**A sérült személy**

* 1. családi és utóneve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. születési családi és utóneve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. születési helye, ideje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  4. anyja születési családi és utóneve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **A sérülés leírása, mértéke, a sérült személy(ek) kárigénye:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Helyszíni hatósági intézkedés leírása:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Tanú(k) nyilatkozatát a bejelentéshez** **csatoltam nem csatoltam**.
2. **A károsult ÁFA visszaigénylésre jogosult nem jogosult.**
3. **A kár más biztosítás alapján bejelentésre kerül(t) nem kerül(t) bejelentésre.**
4. **Más biztosítás alapján kártérítés kifizetésre kerül(t) nem kerül(t) kifizetésre.**

**18. Biztosítottal szemben fennálló (forintban meghatározott, számlákkal alátámasztott) kárigényem tételes megjelölése: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**A kárigény elfogadása esetén a kártérítés összegét az alábbi bankszámlára kérem utalni:**

Számlatulajdonos neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A számlát vezető bank neve:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A folyószámla száma:

\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

**Biztosított megkereséseire vonatkozó preferált kapcsolattartási forma\***:

e-mailben telefonon postai úton

E-mail cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonszám: +36 \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A kapcsolati adatok megadása nem kötelező.

**Nyilatkozatok:**

Tudomásul veszem, hogy a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 6:473.§ (1) bekezdése alapján károsultként nem érvényesíthetem kárigényemet közvetlenül a Biztosítóval szemben, kizárólag Kecskemét Megyei Jogú Város Önkormányzatán (továbbiakban: Biztosított) keresztül.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Károsult aláírása

A tájékoztatást, mely szerint a jármű csak a biztosító kárszakértőjének szemléjét követően javítható, megértettem. Tudomásul vettem továbbá, hogy a lecserélt gumi-, illetve kerékabroncsot az eljárás lezárásáig köteles vagyok megőrizni.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Károsult aláírása

A tájékoztatást, mely szerint a Biztosítónak csak a kártérítési igény elbírálásához szükséges valamennyi bizonyíték birtokában áll rendelkezésére a kárigény érdemi elbírálása, tudomásul vettem, és egyben vállalom, hogy az ehhez szükséges rendelkezésemre álló dokumentumokat haladéktalanul átadom Biztosított részére, hogy azokat Biztosító felé továbbítsa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Károsult aláírása

ADATVÉDELMI ÉS ADATKEZELÉSI NYILATKOZATOK

*(természetes személy károsult esetén)*

Hozzájárulok, hogy Kecskemét Megyei Jogú Város Önkormányzata (a továbbiakban: Adatkezelő) a kárbejelentő lapon fent megadott személyes adataimat a kárigényem érvényesítése céljából az Európai Parlament és a Tanács a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016/679 Rendelete és az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény előírásai alapján a szükséges ideig és mértékben kezelje és azokat a vele felelősségbiztosítási szerződésben álló Biztosító (Allianz Hungária Zrt.) felé a kárrendezési eljárás sikeres lefolytatásához továbbítsa.

Tudomásul veszem, hogy:

1. az adatkezelés jogalapja a hozzájárulásom, amelyet megadnom nem kötelező és amelyet egyszerű írásbeli nyilatkozattal bármikor visszavonhatok, de annak elmaradása esetén a kárrendezés lefolytatása megfelelő módon nem lehetséges.
2. a hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét
3. az adatkezelés során az Adatkezelő automatizált döntéshozatalt, profilalkotást nem alkalmaz
4. Az adatokat az iratkezelésre vonatkozó szabályok szerinti ideig illetve azt megelőzően – más jogalap hiányában - hozzájárulásom visszavonásáig kezelik.

A fentieket és az Adatkezelő Általános Adatkezelési Tájékoztatójában (<http://kecskemet.hu/doc/ltalnos-adatkezelsi-tjkoztat0_0.pdf>) foglaltakat elolvastam és megértettem.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Károsult aláírása

**Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fent közölt adatok, illetve az általam tett nyilatkozatok a valóságnak megfelelnek, melyet kézjegyemmel hitelesítek.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Károsult aláírása

Kecskemét, 201\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .

**Sérült személy esetén**:

Kijelentem, hogy a kárbejelentő lapon fent megadott

* személyes adataim,
* valamint az Európai Parlament és a Tanács a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016/679 Rendelete 4. cikk 15. pontjában és az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 3.§ 3.c pontjában meghatározott egészségügyi adataim Kecskemét Megyei Jogú Város Önkormányzata (a továbbiakban: Biztosított) általi megismeréséhez és a szükséges ideig és mértékben történő kezeléséhez és a vele felelősségbiztosítási szerződésben álló Biztosító (Allianz Hungária Zrt.) felé történő továbbításához a kárrendezési eljárás sikeres lefolytatása céljából hozzájárulok.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sérült személy aláírása

Tudomásul veszem, hogy:

* 1. az adatkezelés jogalapja a hozzájárulásom, amelyet megadnom nem kötelező és amelyet egyszerű írásbeli nyilatkozattal bármikor visszavonhatok, de annak elmaradása esetén a kárrendezés lefolytatása megfelelő módon nem lehetséges.
  2. a hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét
  3. az adatkezelés során a Biztosított automatizált döntéshozatalt, profilalkotást nem alkalmaz
  4. Az adatokat az iratkezelésre vonatkozó szabályok szerinti ideig illetve azt megelőzően – más jogalap hiányában - hozzájárulásom visszavonásáig kezelik.

A fentieket és a Biztosított Általános Adatkezelési Tájékoztatójában (<http://kecskemet.hu/doc/ltalnos-adatkezelsi-tjkoztat0_0.pdf>) foglaltakat elolvastam és megértettem.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sérült személy aláírása

Kecskemét, 201\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ .

1. Jogi személy: gazdasági társaság (rt., bt., kft., kkt), szövetkezet, egyesülés, egyesület, alapítvány [↑](#footnote-ref-2)