

.....  
(nr sprawy)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(imię i nazwisko, adres)

.....  
(nr telefonu do kontaktu)

**Zarząd Dróg Powiatowych w Koninie**  
ul. Świętojańska 20 d  
62- 500 Konin

### Zawiadomienie o zdarzeniu/ szkodziu

Zawiadamiam, że w dniu ..... na drodze powiatowej nr ..... relacji  
..... w miejscowości .....  
uszkodziłem/am samochód marki ..... o nr rej. ....

W wyniku zdarzenia uszkodziłem/am .....  
.....  
.....

Przyczyną kolizji było: .....

O wyniku zdarzenia powiadomiłem/am .....

W związku z powyższym wnoszę o zwrot kosztów naprawy.

.....  
(podpis)

#### Załączniki:

- 1) Pisemne roszczenie o wypłacenie odszkodowania (dokładny opis okoliczności i przebiegu zdarzenia z określeniem daty, godziny i miejsca wypadku oraz powstałych uszkodzeń pojazdu).
- 2) Kserokopię dowodu rejestracyjnego samochodu i prawa jazdy kierowcy.
- 3) Posiadane fotografie miejsca zdarzenia.
- 4) Oświadczenie świadków wypadku oraz osób udzielających pierwszej pomocy na miejscu zdarzenia.
- 5) Notatkę policyjną z określeniem przyczyny zdarzenia.
- 6) W przypadku szkody osobowej – posiadaną dokumentację medyczną dot. leczenia po wypadku.

## Klauzula informacyjna Zarządu Dróg Powiatowych w Koninie

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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, informuje, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest **Zarząd Dróg Powiatowych w Koninie** (dalej: ZDP Konin) reprezentowany przez Dyrektora, z siedzibą w Koninie, ul. Świętojańska 20D, 62-500 Konin, dane kontaktowe: numer telefonu: 63 243 02 80, adres email: [sekretariat@zdp.konin.pl](mailto:sekretariat@zdp.konin.pl).
2. W sprawach związanych z Państwa danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wyznaczonym przez ZDP Konin, dane kontaktowe: tel. 531 641 425, adres email: [inspektor@osdidk.pl](mailto:inspektor@osdidk.pl) lub pisemnie na adres Administratora.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c **RODO**, tj. przetwarzanie w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w związku z ustawą z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym, Ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny.
4. Państwa dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być:
  - podmioty upoważnione do odbioru Państwa danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;
  - podmioty, które przetwarzają Państwa dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).
5. Państwa dane osobowe będą przechowywane zgodnie z przepisami ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz przepisami rozporządzenia w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
6. W związku z przetwarzaniem przez ZDP Konin Państwa danych osobowych, przysługują Państwu:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo żądania dostępu do danych osobowych Państwa dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Państwa danych osobowych;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO.
7. W przypadku uznania, że przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie przez Państwo danych osobowych jest obowiązkowe wówczas, gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
9. Państwa dane nie będą przekazywane do państw trzecich i udostępniane organizacjom międzynarodowym.
10. Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z powyższą klauzulą informacyjną i jest ona dla mnie zrozumiała:

Konin: .....

(Data)

.....

(Podpis)