

## Oświadczenia Kierującego

Dotyczy zgłoszenia / szkody nr \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

1. Oświadczam, że w chwili kolizji / wypadku z dnia \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ w miejscowości \_\_\_\_\_ byłem/-am kierowcą pojazdu marki \_\_\_\_\_ nr rej. \_\_\_\_\_
2. Posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem będącym przedmiotem szkody

Posiadane kategorie uprawnień:

A1 A2 A B1 B C1 C D1 D B+E C+E D+E T

Data wydania prawa jazdy \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Data ważności uprawnień \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

Numer prawa jazdy \_\_\_\_\_

Kraj wydania prawa jazdy \_\_\_\_\_

PESEL kierującego \_\_\_\_\_

3. Oświadczam, że w chwili kolizji / wypadku

NIE BYŁEM/-AM

BYŁEM/-AM

w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

4. Czy wyraża Pan/Pani zgodę na przetwarzanie przez Spółkę Grupy Masterlease (Prime Car Management S.A., Futura Leasing S.A., Masterlease SP. z o.o., MasterRent24 Sp. z o.o.) będącej stroną umowy, danych dotyczących zdrowia podanych w niniejszym zgłoszeniu w celu wykonania umowy ubezpieczenia w związku z dokonaniem zgłoszeniem szkody.

TAK  NIE

Informujemy, że dane dotyczące zdrowia są niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia. Niewyrażenie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości wykonania umowy ubezpieczenia w zakresie ustalenia prawa do odszkodowania z tytułu szkody na osobie.

Oświadczam, że niniejsze oświadczenia złożyłem zgodnie z prawdą.

\_\_\_\_\_  
(miejsce, data)

\_\_\_\_\_  
(Imię i nazwisko oraz podpis osoby składającej oświadczenie)