

1.Wniosek do: **KOMENDA POWIATOWA POLICJI W SOCHACZEWIE**

2.Wnioskodawca:

IMIĘ:

NAZWISKO:

ADRES:

TEL.KONTAKTOWY /EMAIL:

WNIOSEK

o wydanie zaświadczenia i udostępnienie danych ze zbioru danych osobowych

3. Podstawa prawna upoważniająca do pozyskania danych osobowych: art.6 ust 1 pkt e 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawa o ochronie danych osobowych z 10 maja 2018 r. (Dz.U. 2018 poz. 1000) i art. 44 ust. 1 pkt 4 ustawy Prawo o ruchu drogowym

Dane niezbędne do dochodzenia swoich praw przed sądem

Inne (podać jakie)

4. Wskazanie przeznaczenia dla udostępnienia danych *

Akta firmy ubezpieczeniowej dotyczące likwidacji szkody

Inne:

5.Oznaczenie lub nazwa zbioru, z którego mają być udostępnione dane:

System ewidencji wypadków i kolizji KPP w Sochaczewie

6.Zakres żądanych informacji zbioru:

Miejsce, data, godzina zdarzenia, sprawca zdarzenia (dane osobowe, stan trzeźwości, uprawnienia do kierowania), uczestnicy zdarzenia, dane osobowe właściciela, dane dotyczące ubezpieczenia OC pojazdu (nazwa towarzystwa i polisa ubezpieczeniowa), przyczyna zdarzenia, sposób rozstrzygnięcia o winie.

7. Informacja umożliwiająca wyszukanie w zbiorze żądanych danych:

Data zdarzenia: Miejsce zdarzenia:

Marka i numer rej. pojazdu wnioskodawcy:

Odbiór zaświadczenia: *

Osobisty w KPP Sochaczew

Przesłać pocztą elektroniczną /zwykłą na adres wnioskodawcy

.....

.....
czytelny podpis wnioskującego

*** Proszę postawić znak X w odpowiednie kratki**

Opłatę za wydanie zaświadczenia należy wnieść na niżej podane konto, podstawa prawna (Ustawa z dnia 16 listopada 2006r. o opłatach skarbowych Dz.U. z 2006r. Nr 225, poz. 1635 z późniejszymi zmianami) tytułem:

**DOTYCZY ZDARZENIA DROGOWEGO z dnia nr ID...../.....
WRD KPP w Sochaczewie**

numer konta Gmina Miasto Sochaczew:

Gmina Miasto Sochaczew

ul. 1 Maja 16, 96-500 Sochaczew

nr konta 40 9011 0005 0013 1788 2000 0030

Vistula Bank Spółdzielczy

Oryginał dowodu wpłaty (w wysokości 17 zł) należy okazać do wglądu, kopię proszę dołączyć do pisemnego wniosku o wydanie w/w zaświadczenia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

**Oświadczenie
o wyrażeniu zgody na otrzymywanie korespondencji drogą elektroniczną**

Wyrażam zgodę na otrzymywanie wszelkiej korespondencji z Wydziału Ruchu drogowego Komendy Powiatowej Policji w Sochaczewie drogą elektroniczną na adres e-mail:.....

Oświadczam, że będę odbierał/-a w/w korespondencję pod niniejszym adresem e-mail.

Zobowiązuję się do każdorazowego i natychmiastowego podania zmiany tego adresu świadomy/-a, że do tego czasu doręczenie korespondencji na dotychczasowy adres e-mail będzie skuteczne.

Za datę otrzymania korespondencji uznaję datę jej wysłania.

.....
(własnoręczny podpis)