|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ubezpieczający:  **Gmina Busko Zdrój**  **Ul. Mickiewicza 10,**  **28-100 Busko-Zdrój** | | | InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. | | | **InterRisk TU S.A.**  **VIENNA INSURANCE GROUP** | | |
| Polisa nr: A-A 254024 Okres ubezpieczenia: od 19.02.2016 do 30.06.2022r. | | | | | | | | |
| **Zgłoszenie szkody w mieniu** | | | | | | | | |
| Data powstania szkody: | |  | | Godzina: | | |  | |
| Miejsce powstania szkody (adres lokalizacji w której znajduje się instalacja solarna): | | ………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | |
| **Użytkownik instalacji solarnej** | | | | | | | | |
| Imię, nazwisko: | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | |
| Adres zamieszkania | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | |
| Numer telefonu kontaktowego : | ………………………………………………………………………………………………………………………………………................ | | | | | | | |
| **Opis zdarzenia** | | | | | | | | |
| Przyczyna powstania szkody: | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | |
| Dokładny opis przebiegu zdarzenia: | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | |
| Opis uszkodzeń w instalacji solarnej: | ………………………………………………………………………………………………………………………………………................  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | |
| **Informacja czy zdarzenie zostało zgłoszone do Policji/Straży Pożarnej/Straży Miejskiej**  (Postawić znak X na polu z właściwą odpowiedzią) | | | | | TAK | | | NIE |
| Jeśli dotyczy:  Dane Policji/Straży Pożarnej/Straży Miejskiej w której zgłoszone zostało zdarzenie | Nazwa i adres | | ………………………………………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | |
| Data zgłoszenia | | ……………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | |
| Numer sprawy | | ….…………………………………………………………..…………………………………………………………….. | | | | | |

…………………………………………………. ………………………………………………………….

Miejscowość, dnia Podpis zgłaszającego

………………………………………………………………………………………………

Podpis i pieczęć przyjmującego zgłoszenie z ramienia Gminy