



Azonnali, helyszíni Casco-s kárfelvétel

1107 Bp. Szállás u. 19. – 260-0102, 262-9333, 40/200-839

Megbízás (meghatalmazás)

Alulírott: _____

Cím: _____ telefonszám: _____

Típusú: _____ rendszámú: _____

finanszírozó pénzüintézet, ha a törzskönyv nem áll rendelkezésre: _____

bankszámla (túlfizetés esetén, ide kérem utalni az összeget): _____
gépkocsi tulajdonosa, üzembenartója, meghatalmazom és megbízom a Pilkington AGR Hungary KFT (1107 Bp., Szállás utca 19.)
a fenti gépkocsi üvegkárával kapcsolatos, teljes körű biztosítási ügyintézésével és a sérült üveg javításával.

Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében jelen gépkocsi esetén Áfa visszaigénylésre: jogosult vagyok.
 nem vagyok jogosult.

A javítás tekintetében a Pilkington AGR Hungary KFT az Audatex javítási kalkuláció (Audatex Magyarország Kft. által kiadott hivatalos program) által megadott javítási összeget jogosult velem szemben érvényesíteni.

Hozzájárulok, hogy _____
biztosító a kárral kapcsolatos kifizetést közvetlenül a Pilkington AGR Hungary KFT
MKB Bank: 10300002-10425081-49020013 számú folyószámlájára utalja.

Továbbá hozzájárulok, hogy amennyiben a gépkocsin elidegenítési tilalom van, (törzskönyv nem áll rendelkezésemre), úgy a finanszírozó pénzüintézetnél a Pilkington AGR Hungary KFT, kifizetési engedély ügyintézésében a nevemben, teljes jogkörben eljárjon.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a gépkocsin banki elidegenítési tilalom van, és a finanszírozó pénzüintézet bármely okból megtagadja a kifizetési engedély kiadását. Illetve nekem, mint ügyfélnek felróható egyéb hibából, mulasztásból eredően, a biztosító társaság részben, vagy egészben nem egyenlíti ki a javítási számla, biztosítóra eső részét, úgy ezt a hiányzó összeget köteles vagyok a Pilkington AGR Hungary KFT vagy a munkát elvégző alvállalkozója részére haladéktalanul megtéríteni. Elfogadom, hogy késedelmes teljesítés esetén a jegybanki alapkamat kétszeresét vagyok köteles megfizetni. Jelen jogviszonyból eredő vitás kérdések vonatkozásában – hatáskörtől függően – a Pesti Központi Kerületi Bíróság vagy a Fővárosi Bíróság kizárólagos illetékességét elfogadom.

Budapest 201 _____

Meghatalmazó
(cégeknél, csak aláíró által)

A meghatalmazást, a megbízást és a kizárólagos illetékességet elfogadom.

PILKINGTON AGR HUNGARY KFT
1107 Budapest, Hóag u. 14.
MKB Bank: 10300002-10425081-49020013
Adószám: 11132787-2-42
Pilkington AGR Hungary KFT

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név (olvasható): _____

Név (olvasható): _____

Cím: _____

Cím: _____

Szig.szám: _____

Szig.szám: _____

Aláírás: _____

Aláírás: _____

További résztvevők:

igen

nem

Forgalmi rendszám: típus: szín:

Forgalmi rendszám: típus: szín:

Rendőri intézkedés történt-e?

igen

nem

..... Rendőrkapitányság

Személyi sérülés történt-e?

igen

nem

Sérültek száma összesen: fő

A baleset során megsérült személyek:

Név: vezető utas gyalogos

Lakcím: könnyű súlyos halálos

Név: vezető utas gyalogos

Lakcím: könnyű súlyos halálos

A baleset során károsodott egyéb tárgy tulajdonosai:

Név: A kár tárgya:

Lakcím:

Név: A kár tárgya:

Lakcím:

Tanúk:

Név: utas: **igen** **nem**

Lakcím:

Név: utas: **igen** **nem**

Lakcím:

Nyilatkozat

1.) Ön szerint ki a felelős a balesetért (káreseményért)? **én / saját gépjárművem vezetője** **másik fél** **mindketten**

2.) Kérem, hogy a saját gépjárművemben keletkezett kárt Casco biztosításom alapján rendezzék. **igen** **nem**

3.) Kábítószer, alkohol vagy a gépjárművezetést károsan befolyásoló gyógyszer hatása alatt álltam. **igen** **nem**

4.) **Kijelentem, hogy a részemre átadott lapon szereplő személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatást megismertem, tudomásul vettem. Jelen nyilatkozataimat a tájékoztatás ismeretében teszem meg.**

5.) Alulírott üzembentartó / tulajdonos / vezető a jelen nyilatkozat aláírásával nyilvánítom ki arra vonatkozó önkéntes és határozott hozzájárulásomat, hogy a Porsche Versicherung AG Magyarországi Fióktelepe és a szolgáltatásai teljesítésében közreműködő partnerei

a.) a **biztosítási szolgáltatás elbírálása és teljesítése céljából** a személyes adataimat kezelje.

b.) a **szolgáltatás elbírálásához** és a **kár rendezéséhez** szükséges igazolványaimról, engedélyeimről fénymásolatot készítsen.

c.) a **jelen kár- és biztosítási eseménnyel összefüggésben** a rendőrségi és ügyészségi iratokba betekintést nyerjen, valamint azokról másolatot kapjon.

d.) biztosított vagyontárgyam esetleges előzetes káriratait a **jelen kárigényem elbírálásához beszeresse a tárgybiztosítótól.**

6.) Kijelentem, hogy a hatályos jogszabályok értelmében ezen gépjárművel kapcsolatban **igen** **nem**

áfa-visszatérítésre jogosult vagyok:

Jogosultság esetén az adószámom:

(A kötelező rovatot csak akkor kell kitölteni, ha a kártérítésből **személyijövedelemadó-előleg** kerül levonásra.)

..... (név)

Adóazonosító jele: (APEH-adóigazolványról)

Kelt:

.....
az üzembentartó / tulajdonos sajátkezű aláírása

(cégszerű aláírás)

.....
a vezető sajátkezű aláírása

Az üzembentartó / tulajdonos / vezető a jelen nyilatkozatot csak személyesen jogosult megtenni.

Ha nem járul hozzá bármelyik adatkezelési, adattovábbítási esethez, az annak megfelelő pont kihúzható.

Érkeztetési bélyegző:

.....
Az átvevő neve