

טופס הגשת תביעה

תאריך: _____

לכבוד המחלקה לביטוחי העירייה

עיריית חיפה

א.ג.נ.,

הנדון: דרישה בגין נזק שאירע בתחום העיר חיפה

1. הריני לפנות אליכם בעניין נזק שאירע לי בתחום העיר חיפה, ואשר לדעתי נגרם בשל מעשה ו/או מחדל של העירייה, ובגיננו אני דורש/ת פיצוי, הכל כמפורט להלן.

2. פרטי האירוע

א. שם מלא של הנפגע/ת: _____

ב. האירוע אירע בתאריך _____ בשעה: _____

ג. האירוע אירע בכתובת (יש לציין כתובת מלאה, לרבות: רחוב, מספר בית ומספר דירה):

_____ או בסמוך אליה.

ד. האירוע: פגיעה ברכוש/ בגוף (*הקיפו את הנכון). תיאור האירוע:

ה. במידה ובאירוע מעורבים גורמים אחרים נא פרטי/ (לרבות פירוט פרטי התקשרות ככל

שישנם):

ו. סכום הנזק הנטען: _____ ₪

(במילים: _____ ₪).

ז. הודעתי למוקד העירוני על המפגע – לא/ כן – ביום _____;
מס' פנייה: _____ (מספר הפנייה מופיע בהודעת הסמס שקיבלת
מהמוקד העירוני)

ח. המקרה טופל על ידי חברת הביטוח שלי/ של גורם אחר המעורב באירוע – לא/כן
נא פרטי/ פרטי חברת הביטוח ואופן הטיפול:

3. אסמכתאות

להוכחת הנטען על ידי מצורפות לעיונכם את האסמכתאות הבאות:

- צילומים של המפגע, לרבות תצלום סביבת המפגע;
- צילומים של האירוע;
- צילומים של הנזק;
- תיעוד רפואי (ככל שמדובר בפגיעת גוף);
- חוות דעת שמאי (ככל שמדובר בפגיעת רכוש);
- אישורי בעלות על הרכוש הנפגע (לדוגמא: במקרה של רכב יש להציג רישיון הרכב);
- אסמכתאות נוספות על הוצאות אשר הוצאתי כתוצאה מהאירוע (חשבוניות, קבלות);
- אישור על היעדר תביעות מחברת הביטוח;
- פרטי עדי ראייה, ככל שקיימים;

יש לסמן המסמכים המצורפים לטופס תביעה זו.



4. פרטי הפונה

שם פרטי: _____ ; שם משפחה: _____ ;

מספר ת.ז.: _____

טלפון: _____ ; טלפון נייד: _____

דוא"ל: _____

כתובת: _____

אני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים ומלאים.

על החתום:

שם מלא: _____

חתימה: _____