Бланк требования о возмещении вреда

***Для служебного использования***

**Город/организация** г. Линвуд **Дата получения** **от истца**

Информация об истце

ФИО истца: Дата рождения: Текущий адрес проживания: Почтовый адрес (если отличается): Адрес проживания на момент происшествия (если отличается от текущего адреса):

Номер стационарного телефона истца (рабочий, домашний или мобильный) Адрес электронной почты истца Информация о происшествии

Дата происшествия: Время: обычные рабочие часы

Если происшествие произошло в течение определенного периода времени, даты первого и последнего случаев:

с: по:

Место происшествия:

Имя, адреса и номера телефонов всех лиц, причастных к этому происшествию, или являющихся свидетелями:

Имена всех наших сотрудников, осведомленных об этом происшествии:

Имена, адреса и номера телефонов всех лиц, не указанных выше, которые осведомлены о проблемах, связанных с этим происшествием, или о понесенных истцом убытках. Включите краткое описание характера и степени осведомленности каждого лица. При необходимости используйте дополнительные листы.

Опишите причину травмы или повреждений. Объясните степень материального ущерба или медицинских, физических или психических травм. При необходимости используйте дополнительные листы.

Сообщалось ли об этом происшествии в правоохранительные органы? Если да, то указать орган и ФИО должностного лица (если известно).

Обращались ли Вы в свою страховую компанию? Если да, укажите название, номер телефона и номер требования

Укажите адрес и номера телефонов лечащих врачей. Приложите счета и документы, если таковые имеются.

Приложите любую другую документацию, которая, по Вашему мнению, подкрепляет Ваши требования.

\*Дополнительная информация. Только для предъявления требований по транспортному средству\*

Государственный регистрационный номер Год/ Производитель/ Модель  ФИО, адрес, телефон водителя ФИО, адрес, телефон владельца ФИО, адрес, телефон пассажира (-ов)

Я требую возмещения вреда в размере

Я удостоверяю, под страхом наказания за лжесвидетельство по законам штата Вашингтон, что вышеприведенные сведения являются верными и правильными. Этот бланк требования подписывается Истцом, лицом, имеющим оформленную в письменной форме доверенность от Истца, поверенным Истца, допущенным к практике в штате Вашингтон, утвержденным судом опекуном или опекуном для целей судопроизводства от имени Истца.

Подпись истца **Дата**