



SOUNDTRANSIT Sound Transit obrazac zahteva

Ovaj .pdf obrazac koji se može ispuniti može se koristiti umesto korišćenja [onlajn portala](#). Portal je trenutno dostupan samo na engleskom. Ili se umesto ovog obrasca može koristiti Standardni obrazac za odštetni zahtev države Vašington (videti Revidirani kodeks Vašingtona (RCW 4.96). Standardni obrazac za odštetni zahtev možete pronaći [ovde](#). Ovaj obrazac zahteva i svi dokumenti podneti uz ovaj obrazac zahteva se smatraju javnom evidencijom i podležu obelodanjivanju (RCW 42.56).

Ako ovaj obrazac ne predočite kompaniji Sound Transit u okviru zastarelosti vašeg potraživanja, to može sprečiti bilo kakvu nadoknadu.

Uputstva za popunjavanje obrasca zahteva:

Dostavite sve tražene informacije i sve dostupne dokumente ili dokaze koji potkrepljuju vašu tvrdnju, kao što su fotografije, video snimci, dokaz o vlasništvu i procene popravke štete na imovini, medicinski kartoni i računi za telesne povrede, itd. Ako vam je potreban dodatni prostor da odgovorite na bilo koju stavku, koristite zadnju ili drugu stranicu ovog obrasca ili priložite posebnu stranicu(e).

Slanje obrasca zahteva:

Pošaljite popunjen obrazac i priloge imejlom na claims@soundtransit.org ili pošaljite ili dostavite svoj popunjeni obrazac i priloge na: **Sound Transit, ATTN: Risk Management Division, 401 S. Jackson Street, Seattle, WA 98104-2326**. Radno vreme je od ponedeljka do petka 8:00–17:00.

Razmatranja zahteva:

Sound Transit odeljenje za upravljanje rizicima će razmotriti vaš zahtev. Primićete potvrdu zahteva poštom, imejlom ili telefonskim pozivom.

Vaš zahtev će biti procenjen na osnovu predstavljenih činjenica, važećih zakona, pravne odgovornosti kompanije Sound Transit (i njenih ugovarača) i obima štete.

Vaš zahtev može rezultirati jednim od tri ishoda:

- Sound Transit će platiti sumu novca.
- Zahtev će biti podnet ili prenet na drugu odgovornu stranu ili entitet.
- Zahtev će biti odbijen ako nema dokaza o odgovornosti kompanije Sound Transit.

Ako imate pitanja, kontaktirajte Sound Transit na 206-398-5000

Dostavljanje usluge procesa

Administrator odbora ili njegov delegat je jedini ovlašćeni predstavnik za Sound Transit za pravnu uslugu procesa. Dostavite dokumente Kejti Flores u kancelariju kompanije Sound Transit na adresi 401 S. Jackson Street, Seattle, WA.



SOUNDTRANSIT Sound Transit obrazac zahteva

Sound Transit može da podnese ovaj obrazac zahteva jednoj ili više svojih osiguravajućih kompanija.

ZLOČIN JE SVESNO DAVANJE LAŽNIH, NEPOTPUNIH ILI OBMANJUJUĆIH INFORMACIJA OSIGURAVAJUĆEM DRUŠTVU U SVRHU PREVARE KOMPANIJE. KAZNE UKLJUČUJU KAZNE ZATVORA, NOVČANE KAZNE I ODBIJANJE NAKNADA OSIGURANJA.

Podaci o podnosiocu zahteva

Ime podnosioca zahteva:	Trenutna adresa stanovanja:
Titula podnosioca zahteva (gospodin/gospođa/dr. itd.):	Poštanska adresa (ako je različita):
Datum rođenja podnosioca zahteva:	Adresa stanovanja u vreme incidenta (ako se razlikuje od trenutne adrese)
Imejl adresa podnosioca zahteva:	Broj telefona podnosioca zahteva: Alternativni broj telefona:

Informacije o incidentu

Datum i vreme incidenta i navodne povrede ili štete:	Vrsta povrede ili oštećenja: (Označite sve što važi)
Lokacija na kojoj je došlo do incidenta i navodne povrede ili štete:	Telesna povreda <input type="checkbox"/> Oštećenje imovine <input type="checkbox"/>
Opišite ponašanje i okolnosti koje su izazvale povredu ili štetu:	Ako je u pitanju imovina ili vozilo, ime registrovanog vlasnika, adresa i broj telefona, ako se razlikuju od podnosioca zahteva:
	Godina/marka/model:
	Broj licence/država:
Iznos potraživane štete:	Da li su incident, povreda ili šteta prijavljeni osiguravajućem društvu podnosioca zahteva? Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Prijavljeno policiji? Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>	Data je izjava? Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>

Agencija za sprovođenje zakona:		Prijava #:
Da li su snimljene fotografije? Da (priložite ih) <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>		Da li je u vezi sa ovim incidentom prethodno pripremljen Sound Transit obrazac izveštaja o incidentu? Da (priložite izveštaj o incidentu) <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>
Da li vas zastupa advokat? Da (navedite ime, adresu pošte i broj telefona) <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>		
Navedite sve uključene ljude/ svedoke:	Adresa i broj telefona:	Priroda umešanosti/svedok:
Ko prijavljuje incident i navodnu štetu ili povredu (označite sve što se odnosi)? Podnosilac zahteva <input type="checkbox"/> Predstavnik podnosioca zahteva <input type="checkbox"/> Drugo: <input type="checkbox"/>		

Izjava i potpis

Ovaj obrazac zahteva mora da potpiše podnosilac zahteva, lice koje ima pismeno punomoćje od podnosioca zahteva, punomoćnik podnosioca zahteva, advokat kome je dozvoljeno da radi u državi Vašington u ime podnosioca zahteva, staratelj koji je odobren od strane suda ili staratelj ad litem u ime podnosioca zahteva.

Izjavljujem pod krivičnom odgovornošću za krivokletstvo prema zakonima države Vašington da je gore navedeno istinito i tačno. Potpis podnosioca zahteva ili predstavnika podnosioca zahteva:	
Datum i mesto (grad/država):	Štampanim slovima ime i titula potpisnika:

(CF8/24)

