



SOUNDTRANSIT Форма претензії Sound Transit

Цю форму у форматі .pdf можна використовувати замість [онлайн-порталу](#). Наразі портал доступний лише англійською мовою. Також замість цієї форми можна використовувати стандартну форму претензії штату Вашингтон (див. Кодекс законів штату Вашингтон зі змінами та доповненнями (RCW 4.96). Стандартну форму претензії про деліктне правопорушення можна знайти [тут](#). Ця форма претензії та будь-які документи, подані разом із нею, вважаються публічними документами та підлягають оприлюдненню (RCW 42.56).

Ненадання цієї форми компанії Sound Transit протягом терміну давності вашої претензії може взагалі виключити надання будь-якого відшкодування.

Інструкція щодо заповнення форми претензії:

Надайте всю необхідну інформацію та будь-які наявні документи чи докази, що підтверджують вашу претензію, наприклад фотографії, відео, підтвердження права власності та оцінку ремонту для пошкодженого майна, медичні записи та рахунки за лікування тілесних ушкоджень тощо. Якщо вам потрібно додаткове місце для відповіді на будь-який пункт цієї форми, скористайтеся її задньою чи другою сторінкою або додайте потрібні окремі сторінки.

Подання форми претензії:

Заповнену форму та всі вкладення надішліть електронною поштою на адресу claims@soundtransit.org або надішліть їх на адресу: **Sound Transit, ATTN: Відділ управління ризиками (Risk Management Division), 401 S. Jackson Street, Seattle, WA 98104-2326**. Графік роботи: з понеділка до п'ятниці з 8:00 до 17:00.

Розгляд претензії:

Відділ управління ризиками Sound Transit розгляне вашу претензію. Ви отримаєте підтвердження про отримання претензії поштою, електронною поштою або через телефонний дзвінок.

Оцінка вашої претензії буде проводитися на основі наданих фактів, чинного законодавства, юридичної відповідальності Sound Transit (та її підрядників) і розміру збитків.

Розгляд вашої претензії може призвести до одного з трьох наступних результатів:

- Sound Transit заплатить вам певну суму.
- Претензію буде подано або передано іншій відповідальній особі чи організації.
- Якщо немає доказів відповідальності Sound Transit претензію буде відхилено.

Якщо у вас виникли запитання, зателефонуйте до Sound Transit за номером 206-398-5000

Подання процесуальних документів

Адміністратор ради або його представник є єдиним уповноваженим представником Sound Transit під час юридичного обслуговування процесу. Надішліть документи Кеті Флорес (Katie Flores) в офіс компанії Sound Transit за адресою: 401 S. Jackson Street, Seattle, WA.



SOUNDTRANSIT Форма претензії Sound Transit

Sound Transit може подати цю форму претензії до однієї чи кількох своїх страхових компаній.

СВІДОМЕ НАДАННЯ НЕПРАВДИВОЇ ЧИ НЕПОВНОЇ ІНФОРМАЦІЇ СТРАХОВІЙ КОМПАНІЇ З МЕТОЮ ОБМАНУ КОМПАНІЇ Є ЗЛОЧИНОМ. ПОКАРАННЯ ЗА ЦЕЙ ЗЛОЧИН ВКЛЮЧАЄ УВ'ЯЗНЕННЯ, ШТРАФИ ТА ВІДМОВА У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТАХ.

Інформація про позивача

Ім'я та прізвище позивача:	Актуальна адреса проживання:
Звертання до позивача (пан/місіс/доктор тощо):	Поштова адреса (якщо інша):
Дата народження позивача:	Адреса проживання на момент події (якщо відрізняється від поточної адреси)
Електронна адреса позивача:	Номер телефону позивача: Альтернативний номер телефону:

Інформація про інцидент

Дата та час інциденту та передбачуваної травми чи пошкодження:	Тип травми чи пошкодження: (Позначте все, що підходить)
Місце, де стався інцидент і передбачувана травма або пошкодження:	Тілесні ушкодження <input type="checkbox"/> Пошкодження майна <input type="checkbox"/>
Опишіть поведінку та обставини, які спричинили травму чи пошкодження:	Якщо йдеться про майно чи транспортний засіб, надайте ім'я, адреса та номер телефону зареєстрованого власника, якщо він відрізняються від Позивача:
	Рік/марка/модель:
	Номер ліцензії/штат:
Сума заявленої шкоди:	Чи страхову компанію Позивача було повідомлено про інцидент, травму чи пошкодження? Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
Ви повідомили правоохоронні органи? Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>	Виписано штраф за порушення? Так <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>

Правоохоронний орган:		Звіт №:
Були зроблені фотографії? Так (додайте) <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>		Чи був раніше підготовлений звіт Sound Transit щодо цього інциденту? Так (додайте звіт) <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>
Вас представляє адвокат? Так (вказіть ім'я, поштову адресу, адресу електронної пошти та номер телефону) <input type="checkbox"/> Ні <input type="checkbox"/>		
Перелічить всіх залучених людей/ свідків:	Адреса та номер телефону:	Характер участі/свідок:
Хто повідомляє про інцидент і ймовірні пошкодження чи травми (позначте всі, що підходить)? Позивач <input type="checkbox"/> Представник позивача <input type="checkbox"/> Інше: <input type="checkbox"/>		

Заява та підпис

Ця форма претензії має бути підписана Позивачем, особою, яка має письмову довіреність від Позивача, є фактичним повіреним Позивача, адвокатом, допущеним до практики в штаті Вашингтон від імені Позивача, опікуном чи піклувальником за призначенням суду від імені Позивача.

Під страхом покарання за неправдиві свідчення відповідно до законів штату Вашингтон я заявляю, що все вищезазначене є правдивим і правильним. Підпис Позивача або представника Позивача:	
Дата та місце (місто/штат):	Ім'я та посада особи, яка підписала цей документ друкованими літерами:

(CF8/24)

