

ПО ФАКТУ ТРАВМИ ТРЕТЬОЇ ОСОБИ

Директору ТОВ «Парктур»

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(П.І.Б. особи)

що мешкає за адресою:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

конт. тел. \_\_\_\_\_

**ЗВЕРНЕННЯ**

\_\_\_\_\_ 201\_\_ року \_\_\_\_\_  
(дата випадку) (ПІБ третьої особи)

на підйомнику / на гірці \_\_\_\_\_ внаслідок нещасного випадку  
що стався в результаті, а саме: (необхідне помітити знаком )

- падіння Третьої особи, яка катається,
- зіткнення Третіх осіб між собою під час катання,
- зіткнення Третьої особи, що катається, з елементами конструкції, механізмами чи обладнанням, деревами та природними перешкодами у випадку неконтрольованої швидкості та напрямку руху,
- грубого порушення Третіми особами правил катання,
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (вказати іншу причину настання нещасного випадку)

отримав травматичні ушкодження внаслідок нещасного випадку.

ПРОШУ Вас компенсувати мої витрати за стаціонарне лікування в

\_\_\_\_\_ (вказати назву медичної установи)

медичному закладу в сумі до 5 000,00 грн. (п'ять тисяч грн. 00 коп.) на одну особу, що визначена у рахунку медичного закладу.

Інструкцію покриття збитків при травмах отримав.

*Я надаю згоду щодо обробки моїх персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних».*

\_\_\_\_\_ 201\_\_ р.  
(дата)

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (ПІБ особи, що отримала травматичні ушкодження)

або зі слів травмованої Третьої особи записано вірно, звернення підтверджую

\_\_\_\_\_ (підпис)

**Документи, що надаються до звернення (необхідне помітити знаком ):**

- паспорт та ідентифікаційний код третьої особи та/або особи, що представляє інтереси Третьої особи;
- свідоцтво про народження дитини (для осіб, що не мають паспорту та у випадку отримання травматичних ушкоджень Третьою особою у віці до 16років);
- оригінал документу, що підтверджує отримання будь-яких послуг на території ТК «Буковель» (чек, квитанція, абонемент на катання, тощо);
- рахунок – фактура медичного закладу та протокол медико - економічного обґрунтування лікування потерпілого або акт виконаних робіт.

Звернення отримав під розписку : \_\_\_\_\_  
М.П. (посада, та ПІБ особи, що отримав звернення)