

.....
(Imię Nazwisko poszkodowanego)

.....
(miejscowość data)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Kontakt Telefoniczny)

**Zarząd Województwa Dolnośląskiego
Wybrzeże Juliusza Słowackiego 12-14
50 – 411 Wrocław**

Zgłoszenie szkody w uprawach

Jako /właściciel, posiadacz, pełnomocnik */ zgłaszam szkodę łowiecką wyrządzoną przez (podać gatunek zwierzyny łownej) w uprawie rolnej / płodach rolnych*.....

.....(podać rodzaj i powierzchnie uprawy lub rodzaj płodów rolnych, np. uprawa aronii, uprawa ziemniaka, kopiec buraków itp.), położonej w miejscowości, na działce ewidencyjnej nr, obręb ewidencyjny....., gmina

Szkoda została stwierdzona w dniu na powierzchni
(należy podać % uszkodzenia uprawy).

Ilość uszkodzonych drzew - dotyczy sadów

Proszę o przeprowadzenie wizji lokalnej w celu oględzin i ostatecznego oszacowania powstałej szkody.

O terminie oględzin i szacowania szkody proszę powiadomić mnie telefonicznie - tel.

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający formę prawną władania gruntem: wypis z rejestru gruntów, kopię umowy dzierżawy lub inny dokument.
2. Odręcznie zrobiony szkic sytuacyjny uprawy z oznaczeniem miejsca wystąpienia szkody.
3. Oświadczenie ewentualnych współwłaścicieli dotyczące rezygnacji z dochodzenia odszkodowania z tytułu danej szkody na rzecz wnioskodawcy.
4. Dokument potwierdzający udzielenie pełnomocnictwa, w przypadku, gdy poszkodowany nie może osobiście uczestniczyć w oględzinach i szacowaniu szkody.

*niewłaściwe skreślić

.....
(podpis zgłaszającego)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie **imienia, nazwiska, adresu zamieszkania oraz numeru telefonu** przez Administratora, którym jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, w celach **szacowania szkód łowieckich**.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/ zostałem poinformowana/ poinformowany o możliwości cofnięcia zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w dowolnym momencie.

.....
data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę