

Gdańsk, dnia

Szkoda nr

Ubezpieczyciel

Ja, niżej podpisany/-a

zamieszkały/-a

PESEL

dane kontaktowe: tel., adres e-mail:

będąc właścicielem pojazdu marki nr rej.

niniejszym zlecam naprawę i upoważniam **Motor Centrum Sp. z o.o. (wykonawca naprawy), z siedzibą w Gdańsku (80-717), przy ul. Miałki Szlak 4/8**, do odbioru należnego odszkodowania za ww. szkodę. Powyższe odszkodowanie proszę przekazać na podane niżej konto: **ING BANK ŚLĄSKI S.A. o/Gdańsk – 34 1050 1764 1000 0022 6030 2076.**

Wyrażam zgodę na wystawienie faktur VAT bez mojego podpisu.

Niniejsze pełnomocnictwo staje się nieodwołalne począwszy od dnia odbioru ww. pojazdu.

Jednocześnie oświadczam iż, w przypadku:

a) braku odpowiedzialności ubezpieczyciela,

b) nie wypłacenia przez ubezpieczyciela odszkodowania w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury VAT tytułem wykonanej naprawy pojazdu,

c) potrąceń, dokonanych przez ubezpieczyciela, z kosztów naprawy wynikających z zatwierdzonego kosztorysu naprawy oraz przedłożonych faktur VAT, z przyczyn niezależnych od wykonawcy naprawy,

d) nie uzyskania, z jakichkolwiek innych przyczyn (nie zależnych od wykonawcy naprawy) od ubezpieczyciela kwoty równej kosztom naprawy

zobowiązuję się do pokrycia, poniesionych przez Motor Centrum Sp. z o.o., pełnych kosztów naprawy lub różnicy pomiędzy wypłaconym odszkodowaniem, a kosztami naprawy w terminie siedmiu dni od daty otrzymania wezwania do zapłaty, przesłanego na wskazane wyżej dane kontaktowe.

Wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji przez Motor Centrum Sp. z o.o., we wszelkich sprawach związanych ze szkodą opisanego wyżej pojazdu, drogą elektroniczną, na wskazany wyżej adres email.

.....
(podpis upoważniającego)

* W przypadku gdy istnieje więcej niż jeden właściciel, wymagane są podpisy każdego ze współwłaścicieli