



**Autoskla CARSiN KV s.r.o.**  
Pod Parkem 19/36, 362 63 Dalovice  
IČO: 617 75 037, DIČ: CZ61775037  
registrováno u KS v Plzni, oddíl C, vložka 5683

mobil.: +420 775 530 302  
email: [info@carsin.cz](mailto:info@carsin.cz)  
web: [www.carsin.cz](http://www.carsin.cz)



## .. PLNÁ MOC ..

Já / společnost: \_\_\_\_\_

Ulice: \_\_\_\_\_ PSČ a město: \_\_\_\_\_

RČ / IČ: \_\_\_\_\_ Číslo ŘP: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### **zplnomocňuji výše uvedenou společnost**

k nahlášení a vyřízení pojistné události u pojišťovny \_\_\_\_\_ a převzetí pojistného plnění za náklady spojené s opravou. Pojistné plnění za opravu vozidla žádám uhradit bankovním převodem na účet servisu vedeným u Komerční banky číslo účtu: **19-5983400277 / 0100.**

Dále uděluji zmocněnci souhlas k převozu mého vozidla po vlastní ose do pojišťovny k fyzické prohlídce a zpět. V případě, že pojišťovna odmítne vyplatit pojistné plnění z důvodu mého porušení pojistných podmínek - zejména nezaplacením dlužného pojistného či leasingových splátek, nedodáním vyžádaných dokumentů, zamlčením skutečností nebo z jakéhokoliv jiného důvodu, v tom případě se zavazuji uhradit fakturu za výměnu čelního skla v plné výši společnosti Autoskla CARSiN KV s.r.o., IČ: 617 75 037. Dále se zavazuji uhradit výše uvedené společnosti rozdíly mezi plněním pojišťovny a fakturovanou částkou, spoluúčast vyplývající z pojistné smlouvy a případné amortizace vozidla a to vše se vztahuje k níže uvedenému vozidlu:

Tovární značka: \_\_\_\_\_ Registrační značka: \_\_\_\_\_

VIN: \_\_\_\_\_ Stav tachometru: \_\_\_\_\_ Poj.sml.č.: \_\_\_\_\_

Datum pojistné události: \_\_\_\_\_ Místo: \_\_\_\_\_ Čas: \_\_\_\_\_

Pojistná událost č./číslo jednací: \_\_\_\_\_ Číslo zakázky: \_\_\_\_\_

### **Prohlášení viníka /pokud je znám/:**

Já níže uvedený potvrzuji, že jsem viníkem dopravní nehody a uznávám nárok výše uvedeného poškozeného za oprávněný. Souhlasím, aby vzniklá škoda byla hrazena z mého pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla /povinné ručení/. Zplnomocňuji společnost Autoskla CARSiN KV s.r.o. ke všem úkonům potřebným k nahlášení a vyřízení pojistné události.

Já / společnost: \_\_\_\_\_

Ulice: \_\_\_\_\_ PSČ a město: \_\_\_\_\_

RČ / IČ: \_\_\_\_\_ Číslo ŘP: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Tovární značka: \_\_\_\_\_ Registrační značka: \_\_\_\_\_

VIN: \_\_\_\_\_ Stav tachometru: \_\_\_\_\_ Poj.sml.č.: \_\_\_\_\_

V Karlových Varech dne: \_\_\_\_\_

-----  
viník – podpis/razítko

-----  
poškozený – podpis/razítko