



## **SOUNDTRANSIT** Форма заявления претензии к Sound Transit

Данной формой .pdf можно воспользоваться вместо [онлайн-формы](#), доступной на портале. В настоящее время портал доступен только на английском языке. Вместо данной формы также можно воспользоваться стандартной Formой подачи заявления о правонарушении штата Вашингтон (см. Свод законов штата Вашингтон с изменениями и дополнениями (RCW 4.96)). Стандартную форму заявления о правонарушении можно найти [здесь](#). Данная форма и любые поданные вместе с ней документы являются публичными и открытыми (RCW 42.56).

Непредставление данной формы в Sound Transit в течение срока исковой давности претензии может являться основанием для отказа в уплате вам возмещения.

### **Инструкции по заполнению формы заявления:**

Предоставьте всю запрашиваемую информацию и все имеющиеся документы или доказательства, подтверждающие вашу претензию, например, фотографии, видео, доказательства права собственности и сметы на ремонт причиненного имуществу ущерба, медицинскую справку и страховые счета за нанесенные вам телесные повреждения и т. д. Если вам потребуется дополнительное пространство для ответа по какому-либо из пунктов, воспользуйтесь последней или второй страницей данной формы или прикрепите отдельную(-ые) страницу(-ы).

### **Подача заявления:**

Отправьте заполненную форму и приложения на адрес эл. почты: [claim@soundtransit.org](mailto:claim@soundtransit.org) или отправьте заполненную форму и приложения по почте или лично по адресу: **Sound Transit, ATTN: Risk Management Division, 401 S. Jackson Street, Seattle, WA 98104-2326**. Рабочее время: понедельник-пятница с 8:00 до 17:00.

### **Рассмотрение претензий:**

Отдел управления рисками Sound Transit рассмотрит вашу претензию. Вы получите подтверждение получения претензии по почте, электронной почте или по телефону.

Ваша претензия будет оценена на основании представленных фактов, применимого законодательства, юридических обязательств Sound Transit (и ее подрядчиков) и размера ущерба.

Урегулирование вашей претензии может осуществляться по трем возможным сценариям:

- Sound Transit выплатит вам определенную компенсацию.
- Претензия будет передана другой ответственной стороне или организации.
- Претензия будет отклонена при отсутствии доказательств ответственности Sound Transit.

При возникновении вопросов свяжитесь с Sound Transit по телефону 206-398-5000

**Подача процессуального поручения**

Председатель правления или его заместитель является единственным уполномоченным представителем Sound Transit для получения процессуальных извещений. Передайте документы Кэти Флорес (Katie Flores) в офисе Sound Transit по адресу: 401 S. Jackson Street, Seattle, WA.



## Sound Transit Форма заявления претензии к Sound Transit

Sound Transit вправе передать данное заявление в одну или несколько своих страховых компаний.

**ПРЕДНАМЕРЕННОЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ ЛОЖНОЙ, НЕПОЛНОЙ ИЛИ НЕВЕРНОЙ ИНФОРМАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ОБМАНА КОМПАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПРАВНЫМ ДЕЯНИЕМ. ЗА ТАКОЕ ДЕЯНИЕ ПРЕДУСМОТРЕНО НАКАЗАНИЕ В ВИДЕ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ, ШТРАФА И ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВКИ.**

### Информация о заявителе

ФИО заявителя:	Текущий адрес:
Звание заявителя (господин/госпожа/доктор и т. д.):	Почтовый адрес (если другой):
Дата рождения заявителя:	Адрес проживания на момент инцидента (если отличается от текущего адреса)
Адрес эл. почты заявителя:	Телефон заявителя: Дополнительный номер телефона:

### Информация о происшествии

Дата и время происшествия и предполагаемый вред или ущерб:	Тип травмы или ущерба: (Отметить все применимые пункты)
Место происшествия и предполагаемая травма или ущерб:	Телесные повреждения <input type="checkbox"/> Ущерб имуществу <input type="checkbox"/>
Опишите действия и обстоятельства, приведшие к травме или ущербу:	Если речь идет об имуществе или транспортном средстве, укажите имя зарегистрированного владельца, его адрес и номер телефона, если он не является заявителем:
	Год/марка/модель:
	Номер лицензии/штат:
Сумма заявленного ущерба:	Заявлялось ли о происшествии, травме или ущербе в страховую компанию заявителя? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>

Заявлялось ли о происшествии в правоохранительные органы? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>		Выдано предписание? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Правоохранительные органы:		Заявление №:
Имеются ли фотоснимки? Да (приложите) <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>		Подавалась ли ранее по данному происшествию заявления в Sound Transit? Да (приложите копию заявления) <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Вас представляет адвокат? Да (укажите имя, почтовый адрес, адрес эл. почты и номер телефона) <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>		
Перечислите всех участников/свидетелей:	Адрес и номер телефона:	Характер участия/свидетель:
Кто заявляет о происшествии и факте возможного повреждения или травмы (отметьте все подходящие варианты)? Заявитель <input type="checkbox"/> Представитель заявителя <input type="checkbox"/> Другое лицо: <input type="checkbox"/>		

### Заявление и подпись

Настоящая форма заявления должна быть подписана заявителем, доверенным лицом заявителя, имеющего письменную доверенность заявителя, фактическим поверенным заявителя, адвокатом, допущенным к практике в штате Вашингтон, либо назначенным судом опекуном или опекуном-адвокатом заявителя.

Под страхом наказания за лжесвидетельство в соответствии с законодательством штата Вашингтон заявляю, что все вышеуказанная информация является действительной и достоверной Подпись заявителя или Представителя заявителя:	
Дата и место (город/штат):	Имя и титул подписанта печатными буквами:

(CF8/24)

