



Форма искового заявления компании Sound

Любое физическое или юридическое лицо, подающее исковое заявление против компании Sound Transit в отношении деликтного ущерба, может воспользоваться настоящей Formой искового заявления компании Sound Transit (Sound Transit Claim Form) **или** Стандартной формой искового заявления штата Вашингтон в отношении деликтного ущерба (Washington State Standard Tort Claim Form). RCW 4.96 *и далее*. Formу искового заявления штата Вашингтон в отношении деликтного ущерба можно получить в (1) Отделе управления рисками штата Вашингтон при Администрации финансового управления (Washington State Risk Management Division of the Office of Financial Management); (2) на веб-сайте этого учреждения; или (3) Отделе управления рисками (Risk Management Division) компании Sound Transit.

ПРИМЕЧАНИЕ: Независимо от того, что вы выберете для правильной подачи своего иска компании Sound Transit - Стандартную форму искового заявления штата Вашингтон в отношении деликтного ущерба или Formу искового заявления компании Sound Transit - вы должны доставить или отправить по почте заполненную форму администратору правления Sound Transit - агенту Sound Transit, принимающему все иски в отношении деликтного ущерба согласно RCW 4.96.020. НЕ отправляйте избранную вами форму в Отдел управления рисками при Администрации финансового управления штата Вашингтон, который указан на форме штата Вашингтон.

Formой искового заявления компании Sound Transit могут также пользоваться подрядчики компании Sound Transit для подачи страховых исков.

Несвоевременное предоставление этой формы в компанию Sound Transit после нанесения предполагаемого ущерба может сделать невозможной и(или) задержать выплату любой компенсации даже в случае, если в других отношениях ваш иск является действительным.

СОГЛАСНО RCW 4.96.020(2), ЧТОБЫ ПОДАТЬ ИСК НАДЛЕЖАЩИМ ОБРАЗОМ, ВЫ ОБЯЗАНЫ ЛИБО ДОСТАВИТЬ В ЛИЧНОМ ПОРЯДКЕ, ЛИБО ОТПРАВИТЬ ОБЫЧНЫМ, ЗАКАЗНЫМ ИЛИ ЦЕННЫМ ПОЧТОВЫМ ОТПРАВЛЕНИЕМ С УВЕДОМЛЕНИЕМ О ВРУЧЕНИИ ЗАПОЛНЕННУЮ FORMУ ИСКА СЛЕДУЮЩЕМУ АГЕНТУ КОМПАНИИ SOUND TRANSIT, ПРИНИМАЮЩЕМУ ИСКИ В ОТНОШЕНИИ УБЫТКОВ:

Ms. Katie Flores
Board Administration
Central Puget Sound Regional Transit Authority
d/b/a Sound Transit
401 S. Jackson St.
Seattle, WA 98104-2826

Часы работы: 8:00 - 17:00
С понедельника по пятницу включительно
Закрывается по выходным и в официальные праздники штата Вашингтон

ИНСТРУКЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ FORMЫ ИСКА SOUND TRANSIT; Данная форма выполнена в формате .pdf, её можно заполнить в Интернете, распечатать и отправить администратору правления. (Просим писать разборчиво или печатными буквами - если для ответа на какой-либо пункт вам потребуется дополнительное место, используйте обратную сторону или вторую страницу этой формы или приложите отдельную страницу или страницы. - Укажите всю требуемую информацию и приложите все имеющиеся документы или свидетельства, подтверждающие ваш иск, например, фотографии, видеоматериалы, доказательства права собственности и сметы ремонта поврежденного имущества, медицинские документы и счета за лечение телесных повреждений и т.д.).

Рамка	ФИО	Описание
1.	ФИО истца:	Укажите ФИО лица, название компании или предприятия, предъявляющего иск. RCW 4.96.020(3)(a)(i).
2.	Должность Истца:	Укажите должность лица, название компании или предприятия, предъявляющего иск. (В отношении компании или предприятия укажите вид коммерческой деятельности, ФИО и должность контактного лица. Если Истец является рядовым гражданином, можно оставить это место пустым).
3.	Дата рождения истца:	Укажите дату рождения лица, предъявляющего иск. RCW 4.96.020(3)(a)(i).
4.	Адрес местожительства истца на момент инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба:	Укажите полный адрес Истца на момент инцидента, вызвавшего иск. RCW 4.96.020(3)(a)(vii).
4а.	Адрес местожительства истца на момент предъявления иска, если он отличается от вышеуказанного:	Укажите полный адрес Истца на момент предъявления иска Sound Transit, если он отличается от адреса местожительства Истца на момент инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба. RCW 4.96.020(3)(a)(vii).
5.	Адрес электронной почты Истца:	Укажите полный адрес электронной почты Истца.
6.	Телефон Истца: Домашний №, мобильный № и рабочий №:	Укажите текущие номера домашнего, мобильного и рабочего телефона Истца. RCW 4.96.020(3)(a)(i).
7.	Дата и время инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба:	Укажите дату и время инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба (месяц-число-год). RCW 4.96.020(3)(a)(iv).

(CF08/18)

8.	Место инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба:	Приведите точно описание места инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба. По возможности укажите улицу и номер дома. RCW 4.96.020(3)(a)(iv).
9.	Тип травмы или ущерба:	Поставьте галочки во всех рамках, в которых точнее всего описывается предполагаемая травма Истца. (Можно отметить более одной рамки).
10.	Опишите действия и обстоятельства, вызвавшие травму или убытки:	Приведите полное описание действий и обстоятельств, приведших к нанесению предполагаемой травмы или ущерба, а также полное описание характера предполагаемой травмы и(или) ущерба, нанесённых Истцу. RCW 4.96.020(3)(a)(ii) и (iii). ПРОСИМ ПИСАТЬ РАЗБОРЧИВО ИЛИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ. Укажите максимум деталей. Если в нанесении предполагаемой травмы или ущерба участвовали двигавшиеся транспортные средства, опишите эти средства, укажите направления движения, точки столкновения на дороге и на каждом транспортном средстве, средства управления дорожным движением, полученные каждым транспортным средством повреждения, личность каждого пострадавшего лица и характер травмы. Если вам потребуется дополнительное место, используйте обратную сторону или вторую страницы этой формы или приложите отдельную страницу или страницы. Кроме того, приложите копии всех фотографий, видеоматериалов и других документов или материалов, связанных с инцидентом, травмой или ущербом, нанесёнными Истцу или всем другим лицам, участвовавшим в инциденте.
11.	Если в инциденте участвовало имущество или транспортное средство, ФИО зарегистрированного владельца, адрес и номер телефона, если они отличаются от данных Истца:	В случае участия в инциденте имущества, транспортного средства или единицы тяжёлого оборудования, укажите ФИО зарегистрированного владельца, его адрес и номер телефона, а также год выпуска, марку, модель, номерной знак и штат, указанный на номерных знаках. В случае участия более одного транспортного средства или единицы тяжёлого оборудования приведите такую же описательную информацию по каждому из них на оборотной стороне или второй странице этой формы или приложите отдельную страницу или страницы.
12.	Объём заявленного ущерба:	Укажите общий объём заявленного Истцом ущерба в валюте Соединённых Штатов. RCW 4.96.020(3)(a)(vi).
13.	Информирована ли об инциденте, травме или ущербе страховая компания Истца?	Поставьте галочку либо в рамке «Да», либо в рамке «Нет».
14.	Информированы ли правоохранительные органы? Если не информированы, почему?	Отметьте либо рамку «Да», либо рамку «Нет». Если правоохранительные органы не были информированы об инциденте, приведите объяснение, если оно вам известно.
15.	Правоохранительный орган:	Укажите название правоохранительного органа, который был информирован об инциденте.
16.	Доклад №:	Если инцидент расследовался каким-либо правоохранительным органом, укажите номер доклада, если он вам известен. Нет необходимости дожидаться опубликования доклада, прежде чем передать или отправить настоящую Форму искового заявления компании Sound Transit.
17.	Были ли сделаны фотографии?	Поставьте галочку либо в рамке «Да», либо в рамке «Нет». Если фотографии были сделаны, предоставьте Sound Transit копии вместе с этой формой.
18.	Выписана ли повестка?	Поставьте галочку в рамке «Да», если была выписана повестка какому-либо лицу, участвовавшему в инциденте. В противном случае поставьте галочку в рамке «Нет».
19.	Была ли ранее подготовлена форма отчёта о происшествии компании Sound Transit в отношении данного инцидента?	Если вам известно о том, что ранее в Отдел управления рисками Sound Transit уже была отправлена Форма искового заявления компании Sound Transit в связи с этим инцидентом, поставьте галочку в рамке «Да» и приложите к этой форме копию, если у вас есть доступ к Докладу об инциденте. В противном случае поставьте галочку в рамке «Нет».
20.	Укажите всех участников и(или) свидетелей:	Если у вас есть эти сведения, укажите полные имена, адреса и номера телефона всех лиц, которые участвовали в инциденте или были свидетелями инцидента или нанесения предполагаемой травмы или ущерба Истцу. RCW 4.96.020(3)(a)(v). Опишите характер их участия (например, пассажир, другой водитель, пешеход и т.д.) и(или) то, являются ли они свидетелями. Если вам потребуется дополнительное место, используйте обратную сторону или вторую страницы этой формы или приложите отдельную страницу или страницы.
21.	Кто информирует об инциденте и нанесении предполагаемой травмы или ущерба?	Чтобы указать, кто заполнил и отправляет Форму искового заявления компании Sound Transit, отметьте все применимые рамки. (Является ли заполняющее эту форму лицо Истцом, не-Истцом, рядовым гражданином, сотрудником Sound Transit, сотрудником подрядчика Sound Transit или кем-то другим?)
22.	Подпись Истца или представителя Истца:	Форма искового заявления ДОЛЖНА быть подписана либо Истцом, подтверждающим иск, лицом, действующим на основании доверенности, юристом Истца (которому разрешено практиковать в штате Вашингтон), либо утверждённым судом опекуном или попечителем по назначению суда от имени Истца. RCW 4.96.020(3)(b). На Форме искового заявления ДОЛЖНА стоять оригинальная подпись.
23.	Дата и место (город/штат):	Укажите дату (месяц-число-год) и название города и штата, в которых вы подписываете Форму искового заявления компании Sound Transit.
24.	ФИО и должность подписавшего печатными буквами:	Если эту форму подписывает лицо, не являющееся Истцом, укажите ФИО и должность подписавшего печатными буквами. ПРИМЕЧАНИЕ: СОГЛАСНО ЗАКОНУ ШТАТА ВАШИНГТОН CW 4.96.020(3)(b), ЗАКОННЫМ ОБРАЗОМ ПОДПИСЫВАТЬ ЭТУ ФОРМУ ОТ ЛИЦА ИСТЦА ИМЕЮТ ПРАВО ТОЛЬКО НЕКОТОРЫЕ ЛИЦА. СМ. ИНСТРУКЦИИ ПО ПУНКТУ 26. ВЫШЕ. ЕСЛИ ПОДПИСАВШЕЕ ЭТУ ФОРМУ ЛИЦО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЛИЦ, ОФИЦИАЛЬНО УПОЛНОМОЧЕННЫХ СТАВИТЬ ПОДПИСЬ ОТ ИМЕНИ ИСТЦА, ТО ПРЕДЪЯВЛЕННЫЙ КОМПАНИИ SOUND TRANSIT ИСК МОЖЕТ БЫТЬ НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНЫМ, ЧТО МОЖЕТ ОТРАЗИТЬСЯ НА ЮРИДИЧЕСКИХ ПРАВАХ ИСТЦА, ВКЛЮЧАЯ, ПОМИМО ПРОЧЕГО, БУДУЩИЙ ОТКАЗ В ПРАВЕ ИСТЦА ПРЕДЪЯВЛЯТЬ ТОТ ЖЕ ИСК ИЛИ ОБРАЩАТЬСЯ С ИСКОВЫМ ЗАЯВЛЕНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ТЕМ ЖЕ ИНЦИДЕНТОМ, ПРОТИВ КОМПАНИИ SOUND TRANSIT В СВЯЗИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЗАКОНА ОБ ИСКОВОЙ ДАВНОСТИ. RCW 4.96.020(3)(b).

ИСК О ВОЗМЕЩЕНИИ УЩЕРБА ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРЕДЪЯВЛЕН АДМИНИСТРАТОРУ ПРАВЛЕНИЯ КОМПАНИИ SOUND TRANSIT ПУТЁМ ДОСТАВКИ В ЛИЧНОМ ПОРЯДКЕ ИЛИ ПО ПОЧТЕ.
СМ. ИНСТРУКЦИИ. RCW 4.96.020

Иски, связанные с травмами, полученными при медицинском обслуживании, регулируются исключительно в порядке, предусмотренном в RCW 7.70, и на них не распространяется действие RCW 4.96. В соответствии с Законом об информировании общественности (Public Disclosure Act, или RCW 42.56), настоящая форма искового заявления и все документы, прилагаемые к этой форме, считаются публичной информацией и могут быть разглашены.

Компания Sound Transit может направить настоящую Форму искового заявления в одну или несколько своих страховых компаний. ПРИМИТЕ К СВЕДЕНИЮ, ЧТО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ, НЕПОЛНЫХ ИЛИ ВВОДЯЩИХ В ЗАБЛУЖДЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ С ЦЕЛЮ ОБМАНА ЭТОЙ КОМПАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕСТУПЛЕНИЕМ. К ЧИСЛУ НАКАЗАНИЙ ОТНОСЯТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПОД СТРАЖУ, ШТРАФЫ И ОТКАЗ В ПОЛУЧЕНИИ СТРАХОВЫХ ЛЬГОТ. RCW 48.135.080

1. ФИО истца:		4. Адрес истца на момент инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба:	
		4а. Адрес истца на момент предъявления иска (если он отличается от вышеуказанного):	
2. Должность Истца:		5. Адрес электронной почты истца:	
3. Дата рождения истца:		6. № телефона Истца:	Рабочий №:
		Домашний №:	Мобильный №:
7. Дата и время инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба:		9. Тип травмы или ущерба: (Отметьте все подходящие варианты) <input type="checkbox"/> Телесное повреждение <input type="checkbox"/> И повреждение имущества, и телесное повреждение <input type="checkbox"/> Необходимая медицинская помощь <input type="checkbox"/> Повреждение имущества Опишите ущерб:	
8. Место инцидента и нанесения предполагаемой травмы или ущерба:			
10. Опишите действия и обстоятельства, вызвавшие травму или убытки:		11. Если в инциденте участвовало имущество или транспортное средство, ФИО зарегистрированного владельца, адрес и номер телефона, если они отличаются от данных Истца:	
		Год/марка/модель:	
		Номерной знак/Штат:	
12. Объём заявленного ущерба:		13. Информирована ли об инциденте, травме или ущербе страховая компания Истца? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
14. Информированы ли правоохранительные органы? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Если не информированы, почему?:		15. Правоохранительный орган:	
		16. Доклад №:	
17. Были ли сделаны фотографии? Да <input type="checkbox"/> (приложите) Нет <input type="checkbox"/>		18. Выписана ли повестка? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	
19. Была ли ранее подготовлена форма отчёта о происшествии компании Sound Transit в отношении данного инцидента? <input type="checkbox"/> Да (Если да, приложите отчёт о происшествии) <input type="checkbox"/> Нет			
20. Укажите всех участников/свидетелей		Адрес и № телефона:	Характер участия/свидетельства:
21. Кто сообщает об инциденте и предполагаемом нанесённом ущербе или травме (Отметьте все подходящие варианты)? <input type="checkbox"/> Истец <input type="checkbox"/> Представитель Истца <input type="checkbox"/> Персонал Sound Transit <input type="checkbox"/> Другое:			
22. Я заявляю под страхом ответственности за предоставление заведомо ложных сведений, предусмотренной законами штата Вашингтон, что указанная выше информация является достоверной и правильной - Подпись Истца или представителя Истца:			
23. Дата и место (город/штат):		24. ФИО и должность подписавшего печатными буквами:	

