

CLAIM PARA SA MGA DANYOS

Laban sa Lungsod ng Long Beach

Pakikumpleto **LAHAT** ng naayon na field. ANG MGA CLAIM AY DAPAT ISUMITE sa KLERK NG LUNGSOD. Ibalik ang ORIHINAL na may kalakip na MGA DOKUMENTONG SUMUSUPORTA sa:

Klerk ng Lungsod
333 West Ocean Blvd
Long Beach, CA 90802

Nakalaan para sa Stamp ng pagsasampa

Ang mga claim sa kamatayan, pinsala sa tao o sa personal na ari-arian ay dapat mapunan nang hindi lalagpas sa 6 na buwan pagkatapos ng petsa ng pangyayari. Ang mga claim sa danyos sa aktwal na ari-arian ay dapat mapunan nang hindi lalagpas sa 1 taon pagkatapos ang pangyayari. (Gov. Code Sec. 911.2)

Para sa karagdagang impormasyon sa aming proseso sa mga claim, pakibisita ang LongBeach.Gov, Opisina ng Abogado ng Lungsod – Mga Claim

Pangalan ng Claimant
Pagmamaneho

Petsa ng Kapanganakan

ng Lisensya sa

Address ng Tahanan ng Claimant

Lungsod, Estado, Zip Code

ng Telepono

Make ng Sasakyan ng Claimant

Modelo

ng Plaka ng Sasakyan

Kulay

Pangalan, Address at Numero ng Telepono kung saan ipadadala ang mga abiso o komunikasyon tungkol sa claim na ito

Petsa sa Pangyayari:

Oras ng Pangyayari:

TIYAK na Lokasyon ng Pangyayari:

_____ : _____
Buwan Araw Taon

AM

PM

Ang claim ay para sa:

Kamatayan/Pinsala

Personal na Ari-arian

Kabuuang Halaga ng Claim (*Isama ang tinatayang halaga ng anumang inaasahang pinsala o danyos*):

Aktwal na Ari-arian

Iba pa
Ipaliwanag:

Paano nakwenta ang claim? (*Maging tiyak. Ilista ang mga bayarin/kabayaran, mga pagtataya, atbp.*)

Anong nangyari? (*maglakip ng karagdagang pahina kung kinakailangan*)

Bakit Responsable ang Lungsod ng Long Beach?

Nasa pinangyarihan ba ang Pulisya? Oo Hindi Kung OO, pakibigay ang numero ng ulat ng pulis: _____
Mga Pangalan at Numero ng Telepono ng Mga Saksi: _____

Kagawaran ng Lungsod ng Long Beach na may kinalaman: _____ Pangalan ng Empleyado ng Publikong may Kinalaman: _____

Kung may kinalaman ang isang Sasakyan ng Lungsod, pakibigay ang numero ng lisensya at make/modelo ng sasakyan: _____

Naiulat ba ang claim na ito sa isang Kompanya ng Insurance? Oo Hindi Kung OO, pakibigay ang:

Pangalan ng Kompanya ng Insurance: _____ Numero ng Claim: _____

Pangalan ng Kumakatawan sa Claim: _____ Numero ng Telepono: (____) _____ x _____

Karagdagang Impormasyong may kaugnayan sa claim: _____

Pakitandaan:

- ✓ Ilakip ang lahat ng mga dokumentong sumusuporta sa claim form
- ✓ Mag-iwan ng mga kopya para sa iyong mga rekord
- ✓ Isumite ang orihinal na form kasama ng mga dokumento sa koreo o sa Klerk ng Lungsod mismo

Tandaan: Ang pagbibigay ng hindi totoong claim ay isang mabigat na kasalanan (Cal. Pen. Code Sec 72)

Pinatutunayan ko sa ilalim ng parusang perjury na ang nabanggit ay totoo at tama.

(Pinirmahan ni) _____

KUNG MINOR (MABABA SA 18 TAONG GULANG), ANG MGA MAGULANG O GUARDIAN AY DAPAT PIRMAHAN ANG FORM

Lagda ng Claimant o Taong nagsasampa sa ngalan niyana nagbibigay ng relasyon sa claimant

_____ Lungsod

_____ Petsa