



컬럼비아 특별 자치 정부
DC 위험 관리 사무소
불법행위 책임 부서

Jed Ross
최고 위험 책임자

컬럼비아 특별 자치 정부를 상대로 한 청구
문서를 출력하여 다음의 질문에 답변을 기재하십시오.
모든 정보를 입력하시거나 인쇄체로 명확히 작성하십시오
필요한 경우 별지를 첨부하셔도 됩니다

차량 재산 피해

1- 개인 정보

청구인의 성 _____ 이름 _____

주소 _____ 시, 주 _____ 우편 번호 _____

생년월일 _____ 사회보장번호(SSN) *(선택사항) _____ 전화번호 _____

휴대폰 번호 _____ 팩스번호 _____ 이메일 주소 _____

2- 전체 차량 정보

제조: _____ 연도: _____ 모델명: _____ 주행 거리: _____ 색상: _____ 차량 번호: _____

3- 운전자 정보

성: _____ 이름 _____

주소 _____

사회보장 번호*(선택사항) _____ 집 전화번호 _____ 사무소 전화번호 _____

*사회보장번호 또는 Tax ID는 청구서 제출 시에 요구되지 않으나 지불금 지급 시에는 요구됨

4- 보험 정보

보험업체 이름: _____

증권 번호: _____ 전화번호 _____

자동차 충돌사고 보험에 예 보험 회사에 예 보상액이 지급되었습니까? 예 본인 부담금은
가입이 되어 있습니까? 아니요 사고 신고를 했습니까? 아니요 아니요 얼마입니까?

5- 사고 정보

사고 발생일: _____ 시간: _____

사고 위치: _____

자세한 사고 경위(필요한 경우 별도의 용지를 사용하십시오): _____

경찰은 사고 조사를 실시했습니까? 예 ___ 아니요 ___

6- 견인 청구

정확한 견인 날짜: _____ 시간: _____

차량이 견인된 정확한 위치:

7- DC 정부 차량 정보

성 _____ 이름 _____

직함 _____

도로명 주소 도시 기관 고용주를 기재하십시오: _____

버스. 전화번호 _____ 휴대폰번호 _____

차종: _____ 차량 등록번호: _____

견인 여부: 견인됨 _____ 견인되지 않음 _____

8. 파손된 차량에 대한 검사 및 평가 승인서

파손된 차량에 대한 검사 및 평가를 원하시면 다음 승인서에 대한 답변을 모두 기재하신 후 서명하십시오.

제조: _____ 연도: _____ 모델명: _____ 면허증

차량번호: _____

V.I.N. 번호: _____ 주행 거리: _____

차량 확인이 가능한 장소: _____

서명: _____

9. 파손 차량에 대해 설명하십시오

가능한 경우 사고 현장 사진 및/또는 파손 사진을 첨부하십시오

이 문서에 서명함으로써 본인이 아는 한도 내에서 상기 기재된 정보가 사실임을 입증합니다.

날짜: _____ 서명: _____

귀하의 청구건과 관련 있는 경우 아래의 서류도 구비하십시오.

1. 사건과 관련된 경찰 또는 기타 신고 내역
2. 파손 당시 파손 물품의 소유주임을 증빙하는 서류 및 원래 가격
3. 수리 견적서(파손 차량 견적서 2부 포함) 및 파손 부위의 사진
4. 차량 수리비 완납 증명서
5. 의료비 청구서 및/또는 의료 진단서

경고: 컬럼비아 특별구에 대해 또는 이를 상대로 한 청구 시에 거짓 정보 또는 허위 정보를 특별구 자치 정부 또는 소속 부서 또는 소속 기관에 제공하거나, 본 청구가 거짓, 허위, 사기임을 알면서도 소속 부서나 기관에 그러한 정보를 제공하는 것은 범죄 행위에 해당합니다. 이러한 행위를 하게 되면 최소 1년 이상의 징역형에 처해지거나 각 위반 사항에 대해 10만 달러 이상의 벌금이 부과됩니다.