



YÊU CẦU QUẬN SAN DIEGO BỒI THƯỜNG
(ĐỐI VỚI THIẾT HẠI VỀ NGƯỜI HOẶC TÀI SẢN CÁ NHÂN)

Tiếp nhận bởi qua
 U.S. Mail (Dịch Vụ Bưu Chính Hoa Kỳ)
 Inter-Office Mail (Hòm Thư Nội Bộ)
 Over the Counter (Dịch Vụ Nhận Phát Tại Quầy)

Dấu Thời Gian _____

Số Hồ Sơ: _____

Yêu cầu bồi thường phải được gửi đến Bộ Phận Khiếu Nại của Quận San Diego trong vòng 6 tháng sau khi xảy ra tai nạn hoặc sự kiện. Hãy chắc chắn rằng quý vị yêu cầu Quận San Diego bồi thường, chứ không phải một tổ chức công khác. Nếu không có đủ chỗ trống, vui lòng dùng thêm giấy và xác định thông tin theo đoạn và số. Yêu cầu bồi thường đã hoàn thành phải gửi qua đường bưu điện hoặc chuyển đến:

County of San Diego, Claims Division, 1600 Pacific Highway, Room 355, San Diego, CA 92101- Phone (619) 531-4899

KÍNH GỬI HỘI ĐỒNG GIÁM SÁT VIÊN (BOARD OF SUPERVISORS) – QUẬN SAN DIEGO, CALIFORNIA

Người ký tên dưới đây xin gửi yêu cầu bồi thường và thông tin sau đây liên quan đến thiệt hại về người và/hoặc tài sản cá nhân:

Thông Tin Người Yêu Cầu Bồi Thường		
Họ	Tên	Tên Đệm
Địa Chỉ Đường	Thành Phố	Mã Zip
Điện Thoại Nhà Riêng (bao gồm cả mã vùng)	Điện Thoại Cơ Quan (bao gồm cả mã vùng)	Địa Chỉ E-mail
Ngày Sinh	Số Giấy Phép Lái Xe	
Tên, điện thoại và địa chỉ bưu điện mà người yêu cầu bồi thường muốn gửi thông báo, nếu không phải thông tin trên đây:		
Thông Tin Yêu Cầu Bồi Thường		
Ngày Xảy Ra Sự Cố hoặc Sự Kiện phát sinh yêu cầu bồi thường:	Thời Gian Xảy Ra Sự Cố hoặc Sự Kiện phát sinh yêu cầu bồi thường:	
Vị Trí, bao gồm cả địa chỉ (nếu không có địa chỉ, ghi rõ con phố cắt ngang gần nhất) và thành phố:		
Nêu rõ sự cố, sự kiện, hành động hoặc thiếu sót mà quý vị cho là đã gây ra thương tích hoặc thiệt hại (dùng thêm giấy nếu cần thiết):		
Cho biết Quận San Diego hoặc nhân viên của Quận San Diego đã có lỗi như thế nào hoặc lý do. Cho biết tên phòng ban của Quận và nhân viên gây ra thiệt hại hoặc thương tích:		

Mô tả thiệt hại hoặc tổn thất về tài sản, theo như hiểu biết tại thời điểm yêu cầu bồi thường:		
Mô tả thương tích, theo như hiểu biết tại thời điểm yêu cầu bồi thường:		
Số An Sinh Xã Hội (bắt buộc theo quy định báo cáo của Liên Bang):		
Tên và địa chỉ của bất kỳ người nào khác bị thương tích:		
Tên và địa chỉ của chủ sở hữu bất kỳ tài sản nào bị hư hại:		
Thiệt Hại Yêu Cầu Bồi Thường		
Số tiền yêu cầu bồi thường tính đến ngày này: \$ _____		
Tổng số phí tổn ước tính trong tương lai: \$ _____		
Tổng số tiền yêu cầu bồi thường: \$ _____		
Cơ sở để tính toán số tiền yêu cầu bồi thường (bao gồm bản sao của tất cả hóa đơn, ước tính, v.v.):		
Xe Bị Hư Hại (nếu có)		
Hãng Xe:	Dòng Xe:	Năm:
Biển Số Xe:	Số Dặm Đường Đi:	
Công Ty Bảo Hiểm:	Số Hợp Đồng Bảo Hiểm:	
Thông Tin Khác		
Tên và Địa Chỉ của người làm chứng, bệnh viện, bác sĩ, v.v.:		
A.		
B.		
C.		
Bất kỳ thông tin bổ sung nào có thể hữu ích khi xem xét yêu cầu bồi thường này:		

➤ **CẢNH BÁO: GỬI YÊU CẦU BỒI THƯỜNG SAI SỰ THẬT LÀ TỘI PHẠM (BỘ LUẬT HÌNH SỰ § 72; BỘ LUẬT BẢO HIỂM § 556.1)**

Tôi đã đọc và biết các vấn đề và nội dung tường trình trong yêu cầu bồi thường trên đây là đúng sự thật theo hiểu biết của tôi, ngoại trừ những vấn đề được nêu dựa trên tư liệu hoặc niềm tin và những vấn đề mà tôi tin là đúng sự thật. Tôi tuyên khai và sẵn sàng chịu phạt theo luật pháp nếu khai man là thông tin trên đây là ĐÚNG SỰ THẬT.

Ký ngày _____ tháng _____, 20____ tại _____

Chữ Ký của Người Yêu Cầu Bồi Thường