



1 Data zdarzenia	2 Godzina zdarzenia	3 Miejsce zdarzenia	województwo, miejscowość, droga/ulica
		Kraj:	

4 Świadkowie: (imię, nazwisko, adres, tel. kontaktowy)

a)

b)

c)

POJAZD POSZKODOWANEGO

5 Kierujący pojazdem

Imię

Nazwisko

Data urodzenia

Adres

Nr prawa jazdy

Kategoria (A, B, ...)

Numer dowodu osobistego (seria, numer)

Dowód wydany przez

6 Właściciel pojazdu

Imię

Nazwisko

Adres

7 Zakład ubezpieczeń

Nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego

Nr polisy

Okres ubezpieczenia

8 Pojazd poszkodowanego

Marka, typ

Nr rejestracyjny pojazdu

9 Krótki opis zdarzenia

.....

.....

.....

POJAZD SPRAWCY

5 Kierujący pojazdem

Imię

Nazwisko

Data urodzenia

Adres

Nr prawa jazdy

Kategoria (A, B, ...)

Numer dowodu osobistego (seria, numer)

Dowód wydany przez

6 Właściciel pojazdu

Imię

Nazwisko

Adres

7 Zakład ubezpieczeń

Nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego

Nr polisy

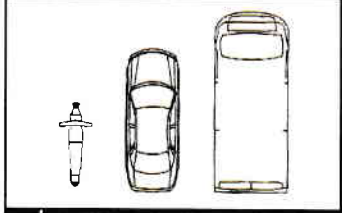
Okres ubezpieczenia

8 Pojazd poszkodowanego

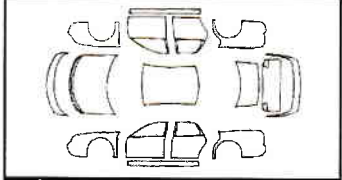
Marka, typ

Nr rejestracyjny pojazdu

10 Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd poszkodowanego



11 Uszkodzenia pojazdu poszkodowanego



13 Prędkość poszkodowanego

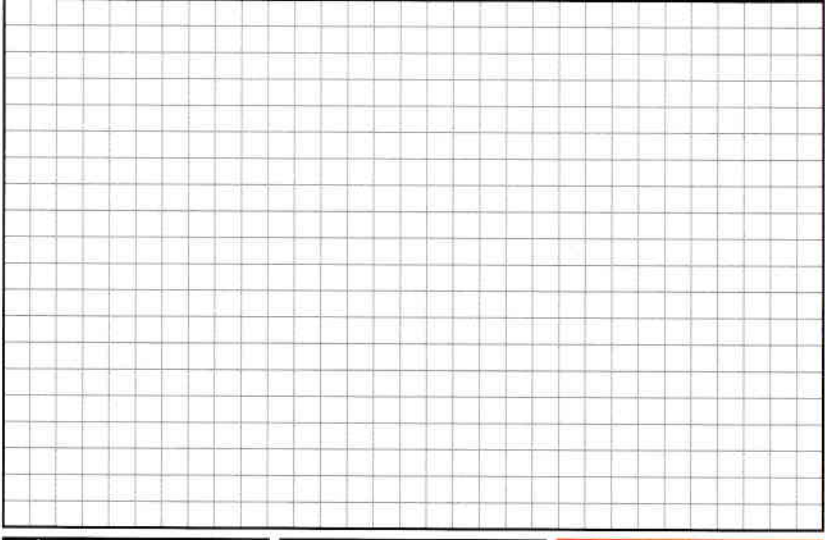
..... km/h

14 Oświadczenie o trzeźwości

Oświadczam, że w chwili wypadku/kolizji byłem/em trzeźwa/y i nie byłem/em pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających.

Data..... Podpis.....

12 Szkic zdarzenia drogowego



15 Podpis poszkodowanego

.....

16 Podpisy świadków

.....

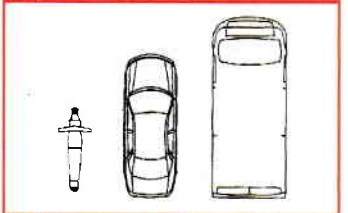
.....

.....

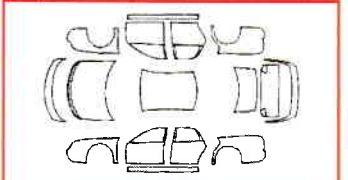
17 Podpis sprawcy

.....

10 Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd sprawcy



11 Uszkodzenia pojazdu sprawcy



13 Prędkość sprawcy

..... km/h

14 Oświadczenie o trzeźwości

Oświadczam, że w chwili wypadku/kolizji byłem/em trzeźwa/y i nie byłem/em pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających.

Data..... Podpis.....