



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

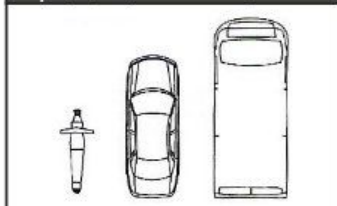
Okres ubezpieczenia

8 | Pojazd poszkodowanego

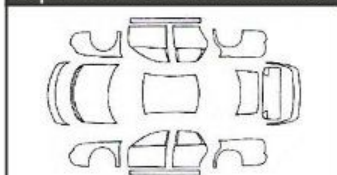
Marka, typ

Nr rejestracyjny pojazdu

10 | Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd poszkodowanego



11 | Uszkodzenia pojazdu poszkodowanego



13 | Prędkość poszkodowanego

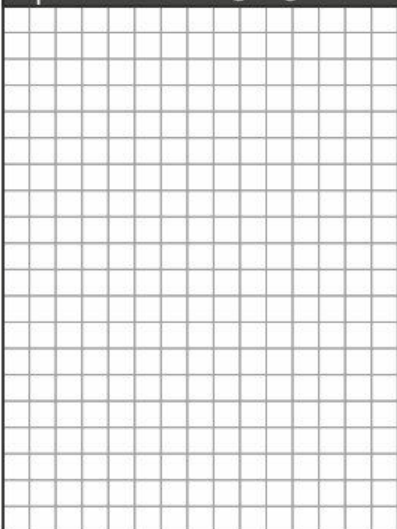
..... km/h

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.....

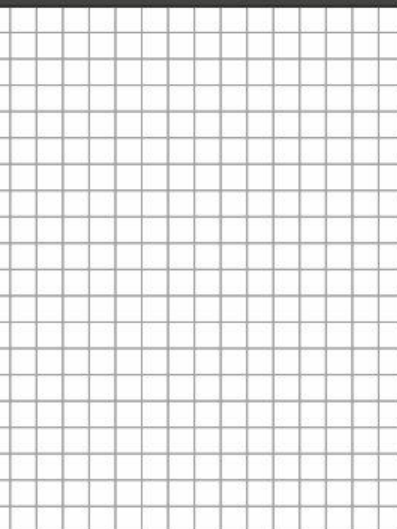
12 | Szkic zdarzenia drogowego



15 | Podpis poszkodowanego

.....

12 | Szkic zdarzenia drogowego



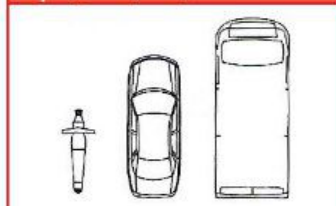
16 | Podpisy świadków

.....

.....

.....

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.....

17 | Podpis sprawcy

.....