

POTWIERDZENIE OKOLICZNOŚCI PRZEZ UCZESTNIKA ZDARZENIA

Proszę wypełnić poniższy formularz drukowanymi literami zaś pola wyboru oznaczyć krzyżykiem (X).

Data zdarzenia (dzień/miesiąc/rok): Godzina: Kraj

Województwo Miejscowość ul.

Dane osobowe uczestnika zdarzenia	Właściciel pojazdu	Kierujący w momencie powstania szkody
Imię i nazwisko (Nazwa firmy)		
Adres (ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość)		
PESEL/Regon		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		

Czy kierujący w momencie powstania szkody posiadał uprawnienia do kierowania ww. pojazdem? Jeśli tak, proszę podać kategorię prawa jazdy .

DANE POJAZDU

Numer rejestracyjny: Numer nadwozia VIN

Marka: Typ i model :

INFORMACJE DOTYCZĄCE MIEJSCA ZDARZENIA I SZKODY

Czy zostało spisane oświadczenie ☐ TAK ☐ NIE

Zdarzenie zgłoszone na policji? ☐ TAK ☐ NIE Nazwa i adres jednostki

Sprawa w sądzie/prokuraturze*(przeciwko) Czy były osoby ranne? ☐ TAK ☐ NIE

Czy byli świadkowie zdarzenia, jeśli tak proszę podać: imię i nazwisko, telefon kontaktowy): ☐ TAK ☐ NIE

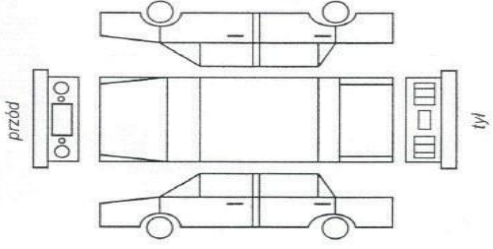
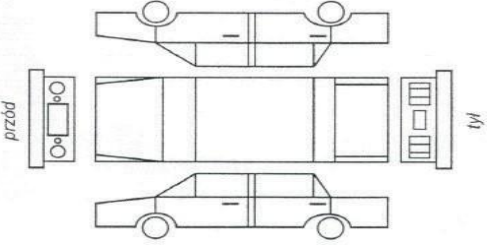
Czy któryś z uczestników został ukarany mandatem?:

Poszkodowany ☐ TAK ☐ NIE

Drugi uczestnik ☐ TAK ☐ NIE

Czy były szkody rzeczowe poza pojazdami?: ☐ TAK ☐ NIE

ZAKRES USZKODZEŃ:

Pojazd poszkodowanego (zaznaczyć części uszkodzone krzyżykiem)	Pojazd uczestnika (zaznaczyć części uszkodzone krzyżykiem)
	
Opis uszkodzeń:	Opis uszkodzeń:

* niepotrzebne skreślić

Proszę narysować przebieg zdarzenia z uwzględnieniem pojazdów, kierunku jazdy, sytuacji na drodze, znaków drogowych:

[illegible][illegible]

Oświadczam, że spowodowałem(am) / nie spowodowałem(am) ww. wypadek, w którym uszkodzeniu uległ pojazd marki.....nr rej:....., kierowany przez (imię i nazwisko)stanowiącym własność (imię i nazwisko).....

.....

Czytelne podpisy osób, których dane dotyczą:

.....

Czytelny podpis uczestnika nr.1

.....

Czytelny podpis uczestnika nr.2