

Wspólne oświadczenie o zdarzeniu drogowym



Data zdarzenia

Data zdarzenia: Godzina: Kraj: Województwo, powiat, gmina, miejscowość, ulica/nr drogi:

Osoby ranne TAK NIE **Straty materialne** Inne niż pojazdy A i B TAK NIE Inne przedmioty niż pojazdy TAK NIE

POJAZD A **SPRAWCA ZDARZENIA** **POSZKODOWANY**

Ubezpieczony (wg dowodu/polisy ubezpieczenia)

Nazwisko: Imię:
 Adres:
 Kod: Kraj: Telefon lub email:

Pojazdy

Pojazd silnikowy: marka, typ: Nr rejestracyjny: Kraj rejestracji:
Przyczepa: marka, typ: Nr rejestracyjny: Kraj rejestracji:

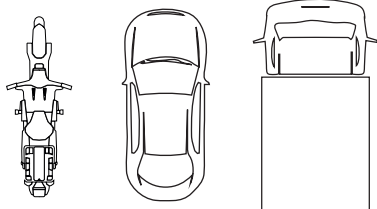
Zakład ubezpieczeń (wg dowodu/polisy ubezpieczenia)

Nazwa: Adres:
 Dowód ubezpieczenia/polisa pojazdu wystawiony(a) przez agenta/oddział:
 Numer: Ważna od: Ważna do: Ubezpiec. AC: TAK NIE

Kierujący pojazdem A (wg prawa jazdy)

Nazwisko: Imię:
 Adres:
 Kod: Kraj: Telefon lub email:
 Data urodzenia: Nr prawa jazdy: Kategoria: Ważne do:

Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd A



Opis okoliczności zdarzenia

Widoczne uszkodzenia pojazdu A

Uwagi

Podpis kierującego pojazdem A

Szkic zdarzenia drogowego

Zaznaczyć układ drogi, strzałkami kierunki jazdy pojazdów A i B, pozycje pojazdów w momencie zderzenia, znaki drogowe, sygnalizację świetlną, nazwy ulic/numery dróg

POJAZD B **SPRAWCA ZDARZENIA** **POSZKODOWANY**

Ubezpieczony (wg dowodu/polisy ubezpieczenia)

Nazwisko: Imię:
 Adres:
 Kod: Kraj: Telefon lub email:

Pojazdy

Pojazd silnikowy: marka, typ: Nr rejestracyjny: Kraj rejestracji:
Przyczepa: marka, typ: Nr rejestracyjny: Kraj rejestracji:

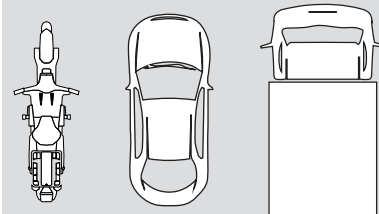
Zakład ubezpieczeń (wg dowodu/polisy ubezpieczenia)

Nazwa: Adres:
 Dowód ubezpieczenia/polisa pojazdu wystawiony(a) przez agenta/oddział:
 Numer: Ważna od: Ważna do: Ubezpiec. AC: TAK NIE

Kierujący pojazdem B (wg prawa jazdy)

Nazwisko: Imię:
 Adres:
 Kod: Kraj: Telefon lub email:
 Data urodzenia: Nr prawa jazdy: Kategoria: Ważne do:

Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd B



Widoczne uszkodzenia pojazdu B

Uwagi

Podpis kierującego pojazdem B