

# WSPÓLNE OŚWIADCZENIE O ZDARZENIU DROGOWYM

1 Data zdarzenia:

Godzina:

2 Miejsce zdarzenia: Kraj / województwo / powiat / miejscowość / ulica

3 Osoby ranne:

.....

.....

nie  tak

4 Straty materialne:

inne pojazdy niż A i B

inne przedmioty niż pojazdy

nie  tak

nie  tak

5 Świadkowie: nazwiska, adresy, tel.: .....

.....

## POJAZD A (POSZKODOWANY)

6 UBEZPIECZONY\*

\*(patrz potwierdzenie ubezpieczenia)

nazwisko / firma .....  
imię .....  
adres .....  
kod pocztowy ..... kraj .....  
tel. lub e-mail .....

7 POJAZD SILNIKOWY

PRZYCZEPA

marka / typ .....  
nr rejestracyjny .....  
kraj rejestracji .....

marka / typ .....  
nr rejestracyjny .....  
kraj rejestracji .....

8 ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ

\*(patrz potwierdzenie ubezpieczenia)

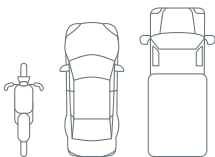
nazwa .....  
adres .....  
dowód ubezpieczenia / polisa pojazdu  
wystawiona przez .....  
nr .....  
ważna od ..... do .....  
Zielona Karta pojazdu  
wystawiona przez .....  
nr .....  
ważna od ..... do .....  
Czy posiada ubezpieczenie AC?  
nie  tak

9 KIEROWCA

\*(patrz prawo jazdy)

nazwisko .....  
imię .....  
data ur. ....  
adres .....  
kod pocztowy ..... kraj .....  
tel. lub e-mail .....  
nr prawa jazdy .....  
kategoria (A, B, ...) .....  
prawo jazdy ważne do .....

10 Wskazać strzałką miejsce  
uszkodzeń pojazdu A →



11 Widoczne uszkodzenia  
pojazdu A .....

14 Uwagi: .....

## OKOLICZNOŚCI ZDARZENIA

12

Zaznacz krzyżykiem pola  
odpowiadające okolicznościom zdarzenia:

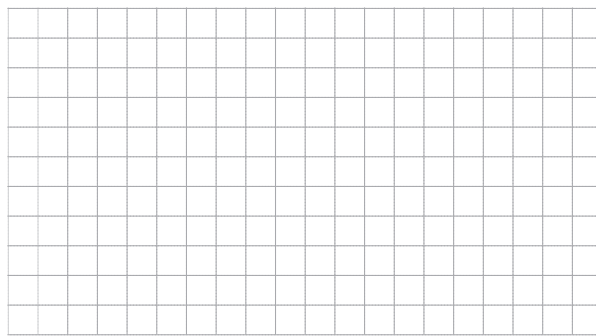
A	←	POJAZDY	→	B
1		parkował / stał		1
2		opuszczał parking / otwierał drzwi pojazdu		2
3		w trakcie parkowania		3
4		wyjeżdżał z parkingu, terenu prywatnego, drogi		4
5		wjeżdżał na parking, teren prywatny, drogę		5
6		włączał się do ruchu okrężnego (rondo)		6
7		poruszał się w ruchu okrężnym (rondo)		7
8		uderzył w tył pojazdu jadącego w tym samym kierunku i tym samym pasem		8
9		jechał w tym samym kierunku, lecz innym pasem		9
10		zmieniał pas ruchu		10
11		wprzedzał		11
12		skręcał w prawo		12
13		skręcał w lewo		13
14		cofał / zawracał		14
15		jechał pasem przeznaczonym do ruchu w przeciwnym kierunku		15
16		nadjeżdżał z prawej strony (na skrzyżowaniu)		16
17		nie udzielił pierwszeństwa przejazdu lub jechał na czerwonym świetle		17

← Liczba pól zakreślonych  
krzyżykiem →

## 13 SZKIC SYTUACYJNY ZDARZENIA

Proszę oznaczyć:

1. Układ dróg
2. Kierunki ruchu pojazdów A i B (oznaczyć strzałkami)
3. Pozycje pojazdów w momencie zdarzenia
4. Znaki drogowe i sygnalizację świetlną
5. Nazwy ulic i numery dróg



## POJAZD B (SPRAWCA)

6 UBEZPIECZONY\*

\*(patrz potwierdzenie ubezpieczenia)

nazwisko / firma .....  
imię .....  
adres .....  
kod pocztowy ..... kraj .....  
tel. lub e-mail .....

7 POJAZD SILNIKOWY

PRZYCZEPA

marka / typ .....  
nr rejestracyjny .....  
kraj rejestracji .....

marka / typ .....  
nr rejestracyjny .....  
kraj rejestracji .....

8 ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ

\*(patrz potwierdzenie ubezpieczenia)

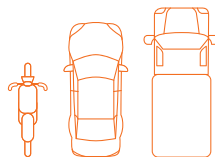
nazwa .....  
adres .....  
dowód ubezpieczenia / polisa pojazdu  
wystawiona przez .....  
nr .....  
ważna od ..... do .....  
Zielona Karta pojazdu  
wystawiona przez .....  
nr .....  
ważna od ..... do .....  
Czy posiada ubezpieczenie AC?  
nie  tak

9 KIEROWCA

\*(patrz prawo jazdy)

nazwisko .....  
imię .....  
data ur. ....  
adres .....  
kod pocztowy ..... kraj .....  
tel. lub e-mail .....  
nr prawa jazdy .....  
kategoria (A, B, ...) .....  
prawo jazdy ważne do .....

10 Wskazać strzałką miejsce  
uszkodzeń pojazdu B →



11 Widoczne uszkodzenia  
pojazdu B .....

14 Uwagi:

Oświadczam, że spowodowałem /-am wypadek  
samochodowy w wyżej przedstawionych okolicznościach.

.....