

WSPÓLNE OŚWIADCZENIE O ZDARZENIU DROGOWYM

1. Data zdarzenia

Godzina

2. Miejsce zdarzenia:

Woj., powiat, gmina, miejscowość, droga/ulica:  
Kraj:

3. Osoby ranne

nie☐ tak☐

4. Straty materialne

inne niż pojazdy A i B  
nie☐ tak☐

inne przedmioty niż pojazdy  
nie☐ tak☐

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

POJAZD A

6. Ubezpieczony (wg \* dowodu/polisy ubezpieczenia)

NAZWISKO:   
Imię:   
Adres:   
Kod pocztowy: Kraj:   
Tel. lub E-mail:

7. Pojazdy

POJAZD SILNIKOWY

PRZYCZEPA

Marka, typ  
Nr rejestracyjny  
Kraj rejestracji

Marka, typ  
Nr rejestracyjny  
Kraj rejestracji

8. Zakład ubezpieczeń (wg \* dowodu/polisy ubezpieczenia)

NAZWA:   
Adres:   
\*Dowód ubezpieczenia/polisa pojazdu wystawiona/y przez \*agenta/oddział nr   
ważna od do   
Zielona Karta pojazdu wystawiona przez \*agenta/oddział nr   
ważna od do   
Czy posiada ubezpieczenie AC?   
nie☐ tak☐

9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy)

NAZWISKO:   
Imię:   
Data urodzenia:   
Adres:   
Kod pocztowy: Kraj:   
Tel. lub E-mail :   
Nr prawa jazdy:   
Kategoria (A, B, ... ):   
Prawo jazdy ważne do: .

10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd A →



11. Widoczne uszkodzenia pojazdu A:

12. OKOLICZNOŚCI

zaznacz krzyżykiem pola odpowiadające okolicznościom zdarzenia

A

POJAZDY

B

1

\* zaparkowany/zatrzymany

1

2

\* ruszał z miejsca postoju / otwierał drzwi

2

3

w trakcie parkowania

3

4

wyjeżdżał z parkingu, z terenu prywatnego, z drogi nieutwardzonej

4

5

wjeżdżał na parking, na teren prywatny, na drogę nieutwardzoną

5

6

włączał się do ruchu okrężnego

6

7

poruszał się w ruchu okrężnym

7

8

uderzył w tył pojazdu jadącego tym samym pasem ruchu

8

9

jechał w tym samym kierunku, ale innym pasem ruchu

9

10

zmieniał pas ruchu

10

11

wyprzedzał

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

nadjechał z prawej strony (na skrzyżowaniu)

16

17

\* nie udzielił pierwszeństwa przejazdu / jechał na czerwonym świetle

17

←

liczba pól zakreślonych krzyżykami

→

Muszą podpisać obaj kierowcy

Dokument nie stanowi przyznania się do odpowiedzialności, lecz tylko do potwierdzenia tożsamości i faktów, co powinno przyspieszyć likwidację roszczeń

13. Szkic zdarzenia drogowego

13.

Zaznaczyć: 1. układ drogi - 2. strzałkami kierunki jazdy pojazdów A i B - 3. pozycje pojazdów w momencie zdarzenia - 4. znaki drogowe i sygnalizację świetlną - 5. nazwy ulic / numery dróg

POJAZD B

6. Ubezpieczony (wg \* dowodu/polisy ubezpieczenia)

NAZWISKO:   
Imię:   
Adres:   
Kod pocztowy: Kraj:   
Tel. lub E-mail:

7. Pojazdy

POJAZD SILNIKOWY

PRZYCZEPA

Marka, typ  
Nr rejestracyjny  
Kraj rejestracji

Marka, typ  
Nr rejestracyjny  
Kraj rejestracji

10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd B →



11. Widoczne uszkodzenia pojazdu B:

14. Uwagi:

14.

15. Podpisy kierujących pojazdami

15.

A

B

\* niepotrzebne skreślić

Copyright CEA 2001