

ZGŁOŚ SZKODĘ 881 122 122

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE SPRAWCY KOLIZJI DROGOWEJ

POSZKODOWANY		SPRAWCA	
IMIĘ I NAZWISKO		IMIĘ I NAZWISKO	
ADRES		ADRES	
TELEFON		TELEFON	
NR PRAWA JAZDY		NR PRAWA JAZDY	
WYDANYM PRZEZ		WYDANYM PRZEZ	
SERIA NR DOWODU OSOBISTEGO		SERIA NR DOWODU OSOBISTEGO	
WYDANYM PRZEZ		WYDANYM PRZEZ	
MODEL MARKA		MODEL MARKA	
NR REJESTRACYJNY		NR REJESTRACYJNY	
NR POLISY OC		NR POLISY OC	

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że w dniu202...r około godziny..... kierując pojazdem marki.....model..... o numerach rejestracyjnych..... w ul..... spowodowałem/am kolizję drogową, w której poszkodowanym/ą został/a, który/a poruszała się pojazdem marki..... model..... o numerach rejestracyjnych.....

1. Okoliczności kolizji

.....
.....

2. Opis uszkodzeń pojazdu poszkodowanego

.....
.....

2. Opis uszkodzeń pojazdu sprawcy

.....
.....

.....
Podpis sprawcy

.....
Podpis poszkodowanego

ZGŁOŚ SZKODĘ 881 122 122