

DANE SPRAWCY:

imię: _____
 nazwisko: _____
 ulica: _____
 kod pocztowy: ____ - ____
 miasto: _____
 nr telefonu: _____
 nr dowodu osobistego: _____
 marka: _____
 model pojazdu: _____
 nr rejestracyjny pojazdu: _____
 nr polisy ubezpieczeniowej OC: _____
 wydane przez: _____
 polisa ważna od ____ - ____ - ____ do ____ - ____ - ____

DANE POSZKODOWANEGO:

imię: _____
 nazwisko: _____
 ulica: _____
 kod pocztowy: ____ - ____
 miasto: _____
 nr telefonu: _____
 nr dowodu osobistego: _____
 marka pojazdu: _____
 model pojazdu: _____
 nr rejestracyjny pojazdu: _____
DANE KIERUJĄCEGO:
 imię: _____ nazwisko: _____
 pesel: _____

DANE ŚWIADKA:

imię: _____ nazwisko: _____
 nr telefonu: _____ ulica: _____
 kod: ____ - ____ miasto: _____

Oświadczam, że dnia ____ - ____ - ____ o godz. ____:____ w miejscowości _____
 prowadząc samochód w/w marki o nr rejestracyjnym j.w., spowodowałem/łam kolizję, za którą ponoszę winę. Opis zdarzenia:

Widoczne uszkodzenia pojazdu poszkodowanego: _____

Zastrzegam sobie prawo zgłoszenia dodatkowych szkód, niewidocznych bez szczegółowych oględzin technicznych.

RYSUNEK SYTUACYJNY:

Czytelny podpis sprawcy:

Czytelny podpis poszkodowanego:

Zgadzam się z powyższym opisem

W przypadku każdej szkody możliwie jak najszybciej powiadom Zastepczak.pl

Centrum Techniczne Zastepczak.pl

536 565 565

szkody@zastepczak.pl