PO STŁUCZCE
kosztorysy, odszkodowania, diagnostyka

e-mail: kontakt@postluczce.pl
telefon: 510-453-510
www.postluczce.pl

WSPÓLNE OŚWIADCZENIE O ZDARZENIU DROGOWYM

Data zdarzenia:	Godzina:	Miejsce zdarzenia: (województwo, miejscowość, ulica)

Pojazd A

Marka/model..... **Nr rejestracyjny**..... **Kraj rejestracji**.....
Ubezpieczony w..... **Nr polisy**.....**Polisa ważna do**.....
Właściciel *(wg dowodu/ polisy)*.....**Adres**..... **Kod poczt**.....-.....
Miejscowość.....**Tel**..... **E-mail**.....

Kierujący pojazdem *(wg prawa jazdy)*: ..... **Nr prawa jazdy**.....
Ważne do..... **Data urodzenia**.....**Adres**..... **Kod poczt**.....-.....
Miejscowość.....**Tel**..... **E-mail**.....

Pojazd B

Marka/model..... **Nr rejestracyjny**..... **Kraj rejestracji**.....
Ubezpieczony w..... **Nr polisy**.....**Polisa ważna do**.....
Właściciel *(wg dowodu/ polisy)*.....**Adres**.....**Kod poczt**.....-.....
Miejscowość.....**Tel**..... **E-mail**.....

Kierujący pojazdem *(wg prawa jazdy)*: ..... **Nr prawa jazdy**.....
Ważne do..... **Data urodzenia**.....**Adres**.....**Kod poczt**.....-.....
Miejscowość.....**Tel**..... **E-mail**.....

Okoliczności (dokładny opis okoliczności)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

SZKIC ZDARZENIA DROGOWEGO	Świadkowie (dane, adres, nr tel.):
	.....
	.....
	.....
	.....
	Pozostałe uwagi:
	.....
	.....
(WAŻNE! Oznacz samochody A oraz B)	.....

PODPIS KIEROWCY POJAZDU A	PODPIS KIEROWCY POJAZDU B