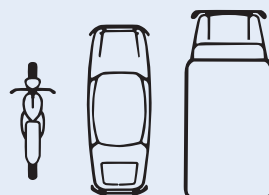



Záznam o dopravní nehodě

Není příznáním odpovědnosti, slouží k dokumentaci průběhu nehody za účelem rychlejšího vyřízení náhrady škody.

Vyplní řidiči obou vozidel

1. Datum nehody		Hodina		2. Místo (ulice, č. domu resp. kilometrovník)		Stát		3. Zranění? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>			
4. Jiná škoda na jiných vozidlech než A a B předmětech ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>				5. Svědci (jméno, adresa, telefon – spolujezdce podtrhnout)				5a. Policejně šetřeno ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> Kým			
Vozidlo A				Vozidlo B							
6. Pojištěný (jméno a adresa)				12. Okolnosti nehody K upřesnění nákresu označte křížkem odpovídající políčka – nehodící se škrtně *				6. Pojištěný (jméno a adresa)			
Telefon / e-mail _____ Plátce DPH? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>								Telefon / e-mail _____ Plátce DPH? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>			
7. Vozidlo								7. Vozidlo			
MOTOROVÉ VOZIDLO		PŘÍPOJNÉ VOZIDLO				MOTOROVÉ VOZIDLO		PŘÍPOJNÉ VOZIDLO			
Tov. značka, typ						Tov. značka, typ					
Rok výroby						Rok výroby					
Registrační značka		Registrační značka				Registrační značka		Registrační značka			
Stát registrace		Stát registrace				Stát registrace		Stát registrace			
8. Pojistitel								8. Pojistitel			
Adresa pobočky _____								Adresa pobočky _____			
Číslo poj. odpovědnosti _____								Číslo poj. odpovědnosti _____			
Číslo zelené karty _____								Číslo zelené karty _____			
Hraniční pojištění platné do _____								Hraniční pojištění platné do _____			
Je vozidlo pojištěno havarijně? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>								Je vozidlo pojištěno havarijně? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>			
Pojistitel _____								Pojistitel _____			
9. Řidič								9. Řidič			
Příjmení _____						Příjmení _____					
Jméno _____						Jméno _____					
Adresa _____						Adresa _____					
Telefon / e-mail _____								Telefon / e-mail _____			
Číslo řidičského průkazu _____								Číslo řidičského průkazu _____			
Skupina		Vydal				Skupina		Vydal			
10. Označte šipkou body vzájemného střetu				13. Nákres / plánec nehody Označte: 1. silnice, 2. směr jízdy vozidel A a B, 3. postavení vozidel v okamžiku střetu, 4. dopravní značky, 5. jména ulic				10. Označte šipkou body vzájemného střetu			
											
11. Viditelná poškození								11. Viditelná poškození			
14. Poznámky _____				15. Podpisy řidičů				14. Poznámky _____			
A								B			
A				B							

Po podpisu a oddělení listů nelze již údaje měnit.