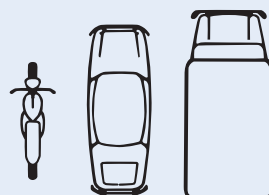



Záznam o dopravní nehodě

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 | | | |

Po podpisu a oddělení listů nelze již údaje měnit.