

OŚWIADCZENIE SPRAWCY KOLIZJI DROGOWEJ

Ja, niżej podpisany(a).....
(imię i nazwisko sprawcy kolizji)
zamieszkały(a) tel.
(dokładny adres sprawcy kolizji)
posiadający(a) prawo jazdy kat. seria i nr legitymujący(a) się
(nazwa dok. tożsamości)
seria i nr wydanym przez
oświadczam, że w dniu około godziny
w miejscowości ul.
kierując pojazdem o nr rejestracyjnym
(marka, typ, model)
którego właścicielem jest
(imię i nazwisko lub nazwa firmy, adres)
ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC)
wg polisy nr z okresem ubezpieczenia
wystawionej przez
(nazwa i adres firmy ubezpieczeniowej)
spowodowałem(am) kolizję drogową, w której został poszkodowany:
.....
(imię i nazwisko lub nazwa firmy posiadacza pojazdu, adres)
posiadacz pojazdu o nr rejestracyjnym
(marka, typ, model)
pojazd był kierowany przez
(imię, nazwisko i adres kierowcy)

OPIS OKOLICZNOŚCI I SKUTKÓW ZDARZENIA

1. Okoliczności kolizji:
2. Opis uszkodzeń pojazdu osoby poszkodowanej:
3. Opis uszkodzeń pojazdu sprawcy kolizji:
4. Inne szkody:

Świadkowie: 1)
(imię, nazwisko, dokładny adres i telefon)
2)
(imię, nazwisko, dokładny adres i telefon)
.....
(podpis świadka 1) (podpis świadka 2)

Miejscowość dnia
.....
(podpis poszkodowanego) (podpis sprawcy kolizji)



Pośrednictwo Ubezpieczeniowe DK
32-400 Oświęcim
Rynek Główny 12 lok. 12-13
tel. +48 508 176 273, +48 33 842 06 20
biuro@kaznowska.pl

www.kaznowska.pl

Przyjazny świat ubezpieczeń