

OŚWIADCZENIE SPRAWCY KOLIZJI
SPRAWCA KOLIZJI :

Imię i nazwisko kierującego :

Adres zamieszkania :

Nr dowodu osobistego :, wydane przez :

Prawo jazdy kategorii :, numer :, wydane przez :

Nr telefonu lub adres e-mail :

Samochód marki :, numer rejestracyjny :

Numer polisy OC :, wydanej przez :

Numer polisy AC :, wydanej przez :

POSZKODOWANY :

Imię i nazwisko kierującego :

Adres zamieszkania :

Nr dowodu osobistego :, wydane przez :

Prawo jazdy kategorii :, numer :, wydane przez :

Nr telefonu lub adres e-mail :

Samochód marki :, numer rejestracyjny :

Numer polisy OC :, wydanej przez :

Numer polisy AC :, wydanej przez :

W przypadku braku dokumentów, informacje o polisie można uzyskać na stronie www.ufg.pl, w sekcji „Baza OC i AC”, pod linkiem „Identyfikacja umowy OC na dzień”. W sytuacjach spornych konieczne jest wezwanie Policji.

PRZEBIEG KOLIZJI / WYPADKU :

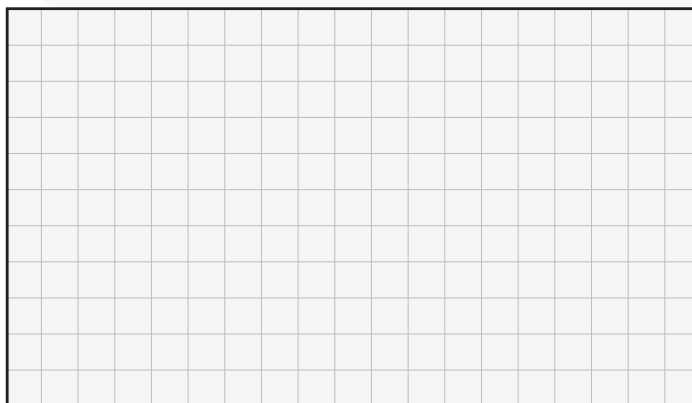
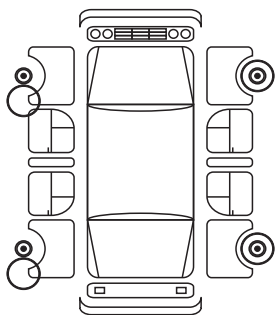
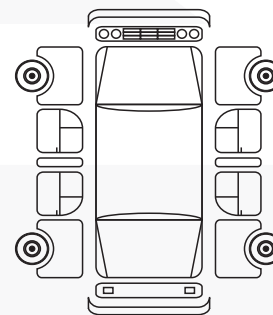
Data:, Godzina :, Miejsce :

Opis okoliczności powstania uszkodzeń:

.....

.....

Szkic sytuacyjny z zaznaczeniem kierunków ruchu pojazdów w momencie kolizji

Pojazd sprawcy

Pojazd poszkodowanego


Uszkodzenia pojazdu **sprawcy**:

.....

.....

.....

Uszkodzenia pojazdu **poszkodowanego**:

.....

.....

.....

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność
za spowodowanie wyżej opisanej kolizji.

data i podpis sprawcy :

data i podpis poszkodowanego :

.....

.....

