_____
miejscowość i data

Oświadczenie sprawcy kolizji/ wypadku drogowego

Ja niżej podpisany(/a_____

(Imię i nazwisko kierowcy pojazdu sprawcy)

zamieszkały(/a) _____ ul _____ tel. _____

(dokładny adres kierowcy pojazdu sprawcy oraz nr tel.)

posiadający(/a) prawo jazdy kat. _____serii nr_____ legitymujący(/a) się_____

seria i nr_____wydany przez _____

oświadczam, że w dniu _____ok. godziny_____

w miejscowości_____ul _____

kierując pojazdem marki _____o nr. rejestracyjnym_____

którego posiadaczem jest _____

(nazwisko i imię – nazwa, firmy , adres)

ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC)

wg polisy nr. _____z okresem ubezpieczenia_____

wystawionej przez _____

(nazwa zakładu ubezpieczeń – inspektorat, oddziała adres itp.)

spowodowałem(/am) kolizję drogową , w której została poszkodowany :

_____

(nazwisko i imię- nazwa firmy posiadacza pojazdu, adres)

posiadacz pojazdu _____ o nr. rejestracyjnym _____

(rodzaj i marka)

pojazd był kierowany przez _____

(nazwisko i imię kierowcy)

_____

(data i czytelny podpis sprawcy

Opis okoliczności i skutków zdarzenia

1.Okoliczności kolizji:

_____

_____

_____

_____

2. Opis uszkodzeń pojazdu osoby poszkodowanej:

_____

_____

_____

_____

3.Opis uszkodzeń pojazdu sprawcy kolizji:

_____

_____

_____

_____

4. Inne szkody:

_____

_____

_____

_____

5.Świadkowie:

(nazwiska i imiona dokładny adres, oraz nr tel.)

_____

_____

_____

_____

Miejscowość_____ dnia_____

_____ _____ _____

podpis poszkodowanego podpis świadków podpis sprawcy