

AUTO ZASTĘPCZE NA CZAS NAPRAWY tel. 570 33 44 55

1. Data zdarzenia Date of accident	Godzina Time	2. Miejsce zdarzenia: Locality: Kraj: Country:	Woj., powiat, gmina, miejscowość, droga/ulica: Place:	3. Osoby ranne Injury(ies) even if slight nie ☐ no tak ☐ yes
4. Straty materialne Material damage inne niż pojazdy A i B other than to vehicles A and B? nie ☐ no tak ☐ yes		inne przedmioty niż pojazdy objects other than vehicles nie ☐ no tak ☐ yes		
5. Świadkowie: imiona, nazwiska, adresy, tel. Witnesses: names, addresses, tel.				

POJAZD A Vehicle A	
6. Ubezpieczony (wg *dowodu/polisy ubezpieczenia) Insured policyholder (see insurance certificate)	
NAZWISKO: Name	
Imię: First name	
Adres: Address	
Kod pocztowy: Postal code	Kraj: Country
Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail:	
7. Pojazdy (Vehicles)	
POJAZD SILNIKOWY (Motor)	PRZYCZEPA (Trailer)
Marka, typ (Mark, type)	Marka, typ (Mark, type)
Nr rejestracyjny (Registration no.)	Nr rejestracyjny (Registration no.)
Kraj rejestracji (Country of registration)	Kraj rejestracji (Country of registration)
8. Zakład ubezpieczeń (wg *dowodu/polisy ubezpieczenia) Insurance company (see insurance certificate)	
NAZWA: Name	
Adres: Address	
*Dowód ubezpieczenia/polisa wystawiona/y przez *agenta/oddział Insurance certificate issued by an agent / bureau	
nr (no.)	
ważna od valid from	do until
Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział Green Card no. issued by an agent / bureau	
nr (no.)	
ważna od valid from	do until
Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC ? Does the policy cover material damage to the vehicle? nie ☐ no tak ☐ yes	

9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy) Driver (see driving licence)	
NAZWISKO: Name	
Imię: First name	
Data urodzenia: Date of birth	
Adres: Address	
Kod pocztowy: Postal code	Kraj: Country
Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail:	
Nr prawa jazdy: Driving licence no.	
Kategoria (A, B, ...):	
Prawo jazdy ważne do: Driving licence valid until:	

10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd A → Indicate the point of initial impact to vehicle A by an arrow	
	
11. Widoczne uszkodzenia pojazdu A: (Visible damages to vehicle A)	

12. OKOLICZNOŚCI Circumstances	
zaznacz krzyżykiem pola odpowiadające okolicznościom zdarzenia cross each of the relevant boxes to help explain the draft	
A	B
☐ 1 * zaparkowany/zatrzymany parked / stopped	☐ 1
☐ 2 * ruszał z miejsca postoju / otwierał drzwi leaving a parking place / opening the door	☐ 2
☐ 3 w trakcie parkowania entering a parking place	☐ 3
☐ 4 wyjeżdżał z parkingu , terenu prywatnego, drogi nieutwardzonej emerging from a car park, from private ground, from a track	☐ 4
☐ 5 wjeżdżał na parking , teren prywatny, drogę nieutwardzoną entering a car park, a private ground, a track	☐ 5
☐ 6 włączył się do ruchu okrężnego entering a roundabout	☐ 6
☐ 7 poruszał się w ruchu okrężnym circulating a roundabout	☐ 7
☐ 8 uderzył w tył pojazdu jadącego tym samym pasem ruchu striking the rear of the other vehicle while going in the same direction and in the same lane	☐ 8
☐ 9 jechał w tym samym kierunku, ale innym pasem ruchu going in the same direction but in a different lane	☐ 9
☐ 10 zmieniał pas ruchu changing lanes	☐ 10
☐ 11 wyprzedzał overtaking	☐ 11
☐ 12 skręcał w prawo turning to the right	☐ 12
☐ 13 skręcał w lewo turning to the left	☐ 13
☐ 14 * cofał / zawracał going backward / reversing	☐ 14
☐ 15 jechał pasem przeznaczonym do ruchu w przeciwnym kierunku encroaching on a lane reserved for circulation in the opposite direction	☐ 15
☐ 16 na skrzyżowaniu nadjechał z prawej strony coming from the right at road junctions	☐ 16
☐ 17 * nie udzielił pierwszeństwa przejazdu / jechał na czerwonym świetle had not observed a right of way sign or a red light	☐ 17
☐ ← liczba pól zakreślonych krzyżykami → state number of boxes marked with a cross	

Muszą podpisać obaj kierowcy Must be signed by both drivers
Dokument nie stanowi przyznania się do odpowiedzialności, lecz tylko do potwierdzenia tożsamości i faktów, co powinno przyspieszyć likwidację roszczeń
Does not constitute an admission of liability, but a summary of identities and of the facts which will speed up the settlement of claims.

13. Szkic zdarzenia drogowego Draft of accident	13.
Zaznaczyć: 1. układ drogi - 2. strzałkami kierunki jazdy pojazdów A i B - 3. pozycję pojazdów w momencie zderzenia - 4. znaki drogowe i sygnalizację świetlną - 5. nazwy ulic i numery dróg Indicate: 1. The layout of the road - 2. by arrows the direction of vehicles A, B - 3. their position at the time of impact - 4. the road signs - 5. names of the streets or roads.	

POJAZD B Vehicle B	
6. Ubezpieczony (wg *dowodu/polisy ubezpieczenia) Insured policyholder (see insurance certificate)	
NAZWISKO: Name	
Imię: First name	
Adres: Address	
Kod pocztowy: Postal code	Kraj: Country
Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail:	
7. Pojazdy (Vehicles)	
POJAZD SILNIKOWY (Motor)	PRZYCZEPA (Trailer)
Marka, typ (Mark, type)	Marka, typ (Mark, type)
Nr rejestracyjny (Registration no.)	Nr rejestracyjny (Registration no.)
Kraj rejestracji (Country of registration)	Kraj rejestracji (Country of registration)
8. Zakład ubezpieczeń (wg *dowodu/polisy ubezpieczenia) Insurance company (see insurance certificate)	
NAZWA: Name	
Adres: Address	
*Dowód ubezpieczenia/polisa wystawiona/y przez *agenta/oddział Insurance certificate issued by an agent / bureau	
nr (no.)	
ważna od valid from	do until
Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział Green Card no. issued by an agent / bureau	
nr (no.)	
ważna od valid from	do until
Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC ? Does the policy cover material damage to the vehicle? nie ☐ no tak ☐ yes	

9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy) Driver (see driving licence)	
NAZWISKO: Name	
Imię: First name	
Data urodzenia: Date of birth	
Adres: Address	
Kod pocztowy: Postal code	Kraj: Country
Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail:	
Nr prawa jazdy: Driving licence no.	
Kategoria (A, B, ...):	
Prawo jazdy ważne do: Driving licence valid until:	

10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd B → Indicate the point of initial impact to vehicle B by an arrow	
	
11. Widoczne uszkodzenia pojazdu B: (Visible damages to vehicle B)	



Podpisy kierujących pojazdami
Signatures of the drivers

Auto zastępcze po kolizji z OC sprawcy
Za darmo na cały okres naprawy tel. 570 33 44 55

www.auto-zastepcze.info