

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 :

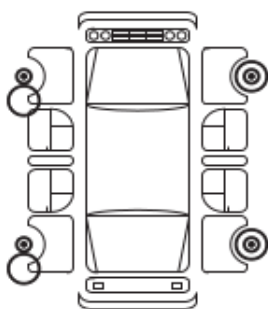
W przypadku braku dokumentów, informacje o polisie można uzyskać na stronie www.ufg.pl, w sekcji „Baza OC i AC”, pod linkiem „Identyfikacja umowy OC na dzień”. W sytuacjach spornych konieczne jest wezwanie Policji.


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 :

.....