

Záznam o dopravní nehodě

Slouží k dokumentaci průběhu nehody za účelem rychlejšího vyřízení náhrady škody.

Vyplní řidiči obou vozidel.

1. Datum nehody	Hodina	2. Místo (ulice, č. domu resp. kilometrovník)	3. Zranění? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>
4. Jiná škoda než na vozidlech A a B ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>		5. Svědci (jméno, adresa, telefon - spolujezdce podtrhnout)	5a. Policejně šetřeno? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> Kým:

Vozidlo A

6. Pojištěný (jméno a adresa)

Telefon (od 9.00 do 16.00)

Plátce DPH? ne ano

7. Vozidlo
Tov. značka, typ
Rok výroby
Státní poznávací značka

8. Pojistitel
Adresa pobočky
Číslo poj. odpovědnosti
Číslo zelené karty
Hraniční pojištění platné do
Je vozidlo pojištěno havarijně?
ne ano
Pojistitel

9. Řidič
Příjmení
Jméno
Adresa
Číslo řidičského průkazu
Skupina Vydal

12. Zaškrtněte odpovídající body vozidlo:

<input type="checkbox"/>	1	bylo zaparkováno	1
<input type="checkbox"/>	2	rozjždělo se	2
<input type="checkbox"/>	3	zastavovalo	3
<input type="checkbox"/>	4	vyjždělo z parkoviště, soukrom. pozemku, polní cesty	4
<input type="checkbox"/>	5	odbočovalo na parkoviště, soukromý pozemek, polní cestu	5
<input type="checkbox"/>	6	vjždělo do kruh. objezdu	6
<input type="checkbox"/>	7	jelo v kruhovém objezdu	7
<input type="checkbox"/>	8	najelo ze zadu při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu	8
<input type="checkbox"/>	9	jelo souběžně v jiném jízdním pruhu	9
<input type="checkbox"/>	10	měnilo jízdní pruh	10
<input type="checkbox"/>	11	předjždělo	11
<input type="checkbox"/>	12	odbočovalo vpravo	12
<input type="checkbox"/>	13	odbočovalo vlevo	13
<input type="checkbox"/>	14	couvalo	14
<input type="checkbox"/>	15	jelo v protisměru	15
<input type="checkbox"/>	16	přijždělo zprava	16
<input type="checkbox"/>	17	nedalo přednost v jízdě	17

← Počet označených políček →

Vozidlo B

6. Pojištěný (jméno a adresa)

Telefon (od 9.00 do 16.00)

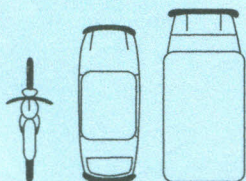
Plátce DPH? ne ano

7. Vozidlo
Tov. značka, typ
Rok výroby
Státní poznávací značka

8. Pojistitel
Adresa pobočky
Číslo poj. odpovědnosti
Číslo zelené karty
Hraniční pojištění platné do
Je vozidlo pojištěno havarijně?
ne ano
Pojistitel

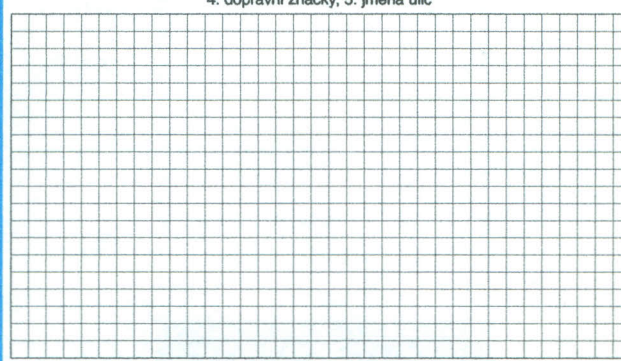
9. Řidič
Příjmení
Jméno
Adresa
Číslo řidičského průkazu
Skupina Vydal

10. Označte šipkou body vzájemného střetu

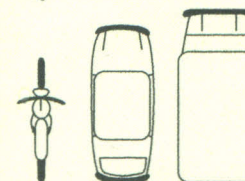


11. Viditelná poškození

13. Náčrt
Označte: 1. silnice, 2. směr jízdy vozidel A a B, 3. postavení vozidel v okamžiku střetu, 4. dopravní značky, 5. jména ulic



10. Označte šipkou body vzájemného střetu



11. Viditelná poškození

14. Poznámky

15. Podpisy řidičů

A B

14. Poznámky

Po podpisu a oddělení listů nelze již údaje měnit.