

1. Dátum nehody	Čas	2. Miesto (mesto, ulica, číslo domu, kilometer cesty)	3. Zranení <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
4. Vecná škoda na iných vozidlách ako A a B <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie		5. Svedkovia (mená, adresy, telefónne čísla)	Vyšetrowané políciou <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

Vozidlo A

6. Držiteľ (meno, adresa)
.....
.....
.....

Telefón (9:00 - 16:00)

Platiteľ DPH áno nie

7. Vozidlo
Továrenská značka, typ

ŠPZ/EČ

8. Poistiteľ zodpovednosti za škodu z prevádzky mot. voz.
.....
.....

Adresa

Číslo poisťnej zmluvy

Zelená karta číslo

Platnosť zelenej karty

Pre cudzincov: Platí do

Platnosť zelenej karty

Vozidlo poistené havarijne (KASKO) áno nie
V ktorej poisťovni?

9. Vodič
Meno

Priezvisko

Adresa

Vodičský preukaz č.

Skupina Vystavil

.....

Platný od do.....
(pre bus, taxi)

12. Okolnosti nehody

Zodpovedajúce políčka označte krížikom

Vozidlo A	↓	Vozidlo B	↓
<input type="checkbox"/> stálo		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> pohýnalo sa		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> zastavovalo		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> vychádzalo z miesta ležiaceho mimo cesty		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> odbočovalo na miesto ležiace mimo cesty		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> vchádzalo na kruhový objazd		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> išlo po kruhovom objazde		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> narazilo zozadu pri jazde tým istým smerom v tom istom pruhu		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> išlo súbežne		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> prechádzalo z pruhu do pruhu		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> predchádzalo		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> odbočovalo vpravo		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> odbočovalo vľavo		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> cúvalo		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> vošlo do protismeru		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> prišlo sprava		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> nedalo prednosť v jazde		<input type="checkbox"/>	

Počet políčok označených.....
Vozidlo A ← krížikom → Vozidlo B

Vozidlo B

6. Držiteľ (meno, adresa)
.....
.....
.....

Telefón (9:00 - 16:00)

Platiteľ DPH áno nie

7. Vozidlo
Továrenská značka, typ

ŠPZ/EČ

8. Poistiteľ zodpovednosti za škodu z prevádzky mot. voz.
.....
.....

Adresa

Číslo poisťnej zmluvy

Zelená karta číslo

Platnosť zelenej karty

Pre cudzincov: Platí do

Platnosť zelenej karty

Vozidlo poistené havarijne (KASKO) áno nie
V ktorej poisťovni?

9. Vodič
Meno

Priezvisko

Adresa

Vodičský preukaz č.

Skupina Vystavil

.....

Platný od do.....
(pre bus, taxi)

10. Hlavný smer nárazu označte šípkou ↓

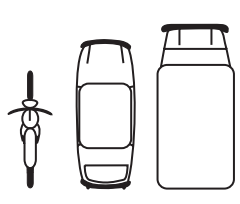


11. Viditeľné poškodenia na vozidle A
.....
.....
.....

13. Nákres nehody



10. Hlavný smer nárazu označte šípkou ↓



11. Viditeľné poškodenia na vozidle B
.....
.....
.....

14. Vlastné poznámky
.....
.....
.....

15. Podpisy vodičov

.....
.....
.....

Podpis vodiča vozidla A Podpis vodiča vozidla B

Po podpísaní vyplnené údaje nemeňte

14. Vlastné poznámky
.....
.....
.....