

Miejscowość

Dnia

**OŚWIADCZENIE SPRAWCY KOLIZJI DROGOWEJ**

Ja, niżej podpisany \_\_\_\_\_, zamieszkały pod adresem \_\_\_\_\_, nr tel. \_\_\_\_\_, posiadający prawo jazdy kat. \_\_\_\_\_, legitymujący się dowodem osobistym o nr \_\_\_\_\_, wydanym przez \_\_\_\_\_ oświadczam, że dnia \_\_\_\_\_ o godzinie \_\_\_\_\_ w miejscowości \_\_\_\_\_ przy ulicy \_\_\_\_\_ kierując pojazdem marki \_\_\_\_\_ o nr rejestracyjnym \_\_\_\_\_, którego właścicielem jest \_\_\_\_\_ (właściciel pojazdu kierowanego przez sprawcę posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC): zakład ubezpieczeń \_\_\_\_\_, polisa nr \_\_\_\_\_, okres ubezpieczenia: \_\_\_\_\_), spowodowałem kolizję drogową, w której został poszkodowany \_\_\_\_\_, posiadający pojazd marki \_\_\_\_\_ o nr rejestracyjnym \_\_\_\_\_, pojazd ten był kierowany przez \_\_\_\_\_.

**Świadkowie zdarzenia:**

--

**Okoliczności kolizji:**

--

**Uszkodzenia pojazdu poszkodowanego:**

--

**Uszkodzenia pojazdu sprawcy zdarzenia:**

--

**Mapka sytuacyjna:**

--

Podpisy świadków

Podpis poszkodowanego

Podpis sprawcy



