

WSPÓLNE OŚWIADCZENIE O ZDARZENIU DROGOWYM

Strona 1/2

Accident statement

Sheet 1/2

1. Data zdarzenia Date of accident	Godzina Time	2. Miejsce zdarzenia: Location of accident: Kraj: Country:	Woj., powiat, gmina, miejscowość, droga/ulica: Place (detailed): region, town, city, street	3. Osoby ranne Injured person(s) 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.
---	--	---

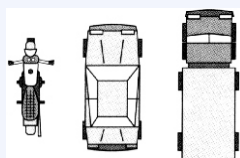
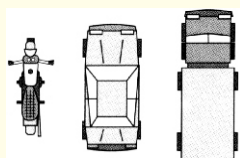
POJAZD A Vehicle A	12 OKOLICZNOŚCI Circumstances	POJAZD B Vehicle B
--------------------	----------------------------------	--------------------

6. Ubezpieczony (wg* dowodu/poli sy ubezpieczenia) Policyholder (see insurance certificate) Nazwisko: Name Imię: First name Adres: Address Kod pocztowy: Postcode Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail	zaznacz krzyżykiem pola odpowiadające okolicznościom zdarzenia Cross appropriate box to explain accident circumstances ↓ A ↓ POJAZDY Vehicles 1 ☐ *zaparkowany/ zatrzymany *parked / stopped 2 ☐ *ruszył z miejsca postoju/ otwierał drzwi *leaving a parking place / opening the door 3 ☐ w trakcie parkowania while parking 4 ☐ wyjeżdżał z parkingu, z terenu prywatnego, z drogi nieutwardzonej leaving car park, private premises, track 5 ☐ wjeżdżał na parking, na teren prywatny, na drogę nieutwardzoną entering car park, private premises, track 6 ☐ włączał się do ruchu okrężnego entering a roundabout 7 ☐ poruszał się w ruchu okrężnym While driving in a roundabout 8 ☐ uderzył w tył pojazdu jadącego tym samym pasem ruchu struck rear of vehicle while going in the same lane 9 ☐ jechał w tym samym kierunku, ale innym pasem ruchu going in the same direction but in different lane 10 ☐ zmieniał pas ruchu while changing lanes 11 ☐ wyprzedzał while overtaking 12 ☐ skręcał w prawo while turning right 13 ☐ skręcał w lewo while turning left 14 ☐ *cofał/ zawracał *while travelling in reverse \ while turning round 15 ☐ jechał pasem przeznaczonym do ruchu w przeciwnym kierunku travelling in lane of oncoming traffic 16 ☐ na skrzyżowaniu nadjechał z prawej strony coming from the right at road junctions 17 ☐ *nie udzielił pierwszeństwa przejazdu / jechał na czerwonym świetle *did not give way/ crossed red light ← liczba pól zakreślonych krzyżykami → state number of boxes marked with a cross	6. Ubezpieczony (wg* dowodu/poli sy ubezpieczenia) Policyholder (see insurance certificate) Nazwisko: Name Imię: First name Adres: Address Kod pocztowy: Postcode Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail
---	--	---

7. Pojazdy (Vehicles) POJAZD SILNIKOWY (Motor) Marka, typ (Make, type) Nr rejestracyjny (Registration no.) Kraj rejestracji (Country of registration)	PRZYCZEPA (Trailer) Marka, typ (Make, type) Nr rejestracyjny (Registration no.) Kraj rejestracji (Country of registration)	7. Pojazdy (Vehicles) POJAZD SILNIKOWY (Motor) Marka, typ (Make, type) Nr rejestracyjny (Registration no.) Kraj rejestracji (Country of registration)	PRZYCZEPA (Trailer) Marka, typ (Make, type) Nr rejestracyjny (Registration no.) Kraj rejestracji (Country of registration)
---	---	---	---

8. Zakład ubezpieczeń (wg* dowodu/poli sy ubezpieczenia) Insurance company (see insurance certificate) NAZWA: Name Adres: Address *Dowód ubezpieczenia/poli sa pojazdu wystawiona/y przez *agenta/oddział Insurance certificate issued by *an agent / bureau nr (no.) ważna od do valid from until Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział Green Card no. issued by *an agent / bureau nr (no.) ważna od do valid from until Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC? Does the policy include MOD? nie ☐ no tak ☐ yes	8. Zakład ubezpieczeń (wg* dowodu/poli sy ubezpieczenia) Insurance company (see insurance certificate) NAZWA: Name Adres: Address *Dowód ubezpieczenia/poli sa pojazdu wystawiona/y przez *agenta/oddział Insurance certificate issued by *an agent / bureau nr (no.) ważna od do valid from until Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział Green Card no. issued by *an agent / bureau nr (no.) ważna od do valid from until Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC? Does the policy include MOD? 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: Postcode Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail Nr prawa jazdy: Driving licence no.: Kategoria (A, B,): Category Prawo jazdy ważne do: Driving licence valid until:	9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy) Driver (see driving licence) Nazwisko: Name Imię: First name Data urodzenia: Date of birth Adres: Address Kod pocztowy: Postcode Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail Nr prawa jazdy: Driving licence no.: Kategoria (A, B,): Category Prawo jazdy ważne do: Driving licence valid until:
--	--

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

14. Uwagi: My remarks	15. Podpisy kierujących pojazdami Drivers' signatures	14. Uwagi: My remarks
--------------------------	--	--------------------------

* niepotrzebne skreślić / cross out where not applicable

WSPÓLNE OŚWIADCZENIE O ZDARZENIU DROGOWYM

Accident statement

Strona 2/2

Sheet 2/2

1. Data zdarzenia Date of accident	Godzina Time	2. Miejsce zdarzenia: Location of accident: Kraj: Country:	Woj., powiat, gmina, miejscowość, droga/ulica: Place (detailed): region, town, city, street	3. Osoby ranne Injured person(s) 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.
--	--	--

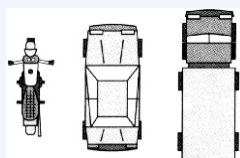
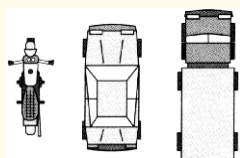
POJAZD A Vehicle A	12 OKOLICZNOŚCI Circumstances	POJAZD B Vehicle B
---------------------------	---	---------------------------

6. Ubezpieczony (wg* dowodu/poli sy ubezpieczenia) Policyholder (see insurance certificate) Nazwisko: Name Imię: First name Adres: Address Kod pocztowy: Postcode Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail Kraj: Country	zaznacz krzyżykiem pola odpowiadające okolicznościom zdarzenia Cross appropriate box to explain accident circumstances POJAZDY Vehicles A B 1 *zaparkowany/ zatrzymany *parked / stopped 2 *ruszył z miejsca postoju/ otwierał drzwi *leaving a parking place / opening the door 3 w trakcie parkowania while parking 4 wyjeżdżał z parkingu, z terenu prywatnego, z drogi nieutwardzonej leaving car park, private premises, track 5 wjeżdżał na parking, na teren prywatny, na drogę nieutwardzoną entering car park, private premises, track 6 włączał się do ruchu okrężnego entering a roundabout 7 poruszał się w ruchu okrężnym While driving in a roundabout 8 uderzył w tył pojazdu jadącego tym samym pasem ruchu struck rear of vehicle while going in the same lane 9 jechał w tym samym kierunku, ale innym pasem ruchu going in the same direction but in different lane 10 zmieniał pas ruchu while changing lanes 11 wyprzedzał while overtaking 12 skręcał w prawo while turning right 13 skręcał w lewo while turning left 14 *cofał/ zawracał *while travelling in reverse \ while turning round 15 jechał pasem przeznaczonym do ruchu w przeciwnym kierunku travelling in lane of oncoming traffic 16 na skrzyżowaniu nadjechał z prawej strony coming from the right at road junctions 17 przejeżdżał / jechał na czerwonym świetle *did not give way/ crossed red light ← liczba pól zakreślonych krzyżykami → state number of boxes marked with a cross	6. Ubezpieczony (wg* dowodu/poli sy ubezpieczenia) Policyholder (see insurance certificate) Nazwisko: Name Imię: First name Adres: Address Kod pocztowy: Postcode Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail Kraj: Country
--	---	--

7. Pojazdy (Vehicles) POJAZD SILNIKOWY (Motor) Marka, typ (Make, type) Nr rejestracyjny (Registration no.) Kraj rejestracji (Country of registration)	PRZYCZEPA (Trailer) Marka, typ (Make, type) Nr rejestracyjny (Registration no.) Kraj rejestracji (Country of registration)	7. Pojazdy (Vehicles) POJAZD SILNIKOWY (Motor) Marka, typ (Make, type) Nr rejestracyjny (Registration no.) Kraj rejestracji (Country of registration)	PRZYCZEPA (Trailer) Marka, typ (Make, type) Nr rejestracyjny (Registration no.) Kraj rejestracji (Country of registration)
---	--	---	--

8. Zakład ubezpieczeń (wg* dowodu/poli sy ubezpieczenia) Insurance company (see insurance certificate) NAZWA: Name Adres: Address *Dowód ubezpieczenia/poli sa pojazdu 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 include MOD? nie ☐ no tak ☐ yes	8. Zakład ubezpieczeń (wg* dowodu/poli sy ubezpieczenia) Insurance company (see insurance certificate) NAZWA: Name Adres: Address *Dowód ubezpieczenia/poli sa pojazdu 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 include MOD? 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: Postcode Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail Nr prawa jazdy: Driving licence no.: Kategoria (A, B,): Category Prawo jazdy ważne do: Driving licence valid until:	9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy) Driver (see driving licence) Nazwisko: Name Imię: First name Data urodzenia: Date of birth Adres: Address Kod pocztowy: Postcode Tel. lub E-mail: Tel. no., e-mail Nr prawa jazdy: Driving licence no.: Kategoria (A, B,): Category Prawo jazdy ważne do: Driving licence valid until:
--	--

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

14. Uwagi: My remarks	15. Podpisy kierujących pojazdami Drivers' signatures A B	14. Uwagi: My remarks
---------------------------------	--	---------------------------------

* niepotrzebne skreślić / cross out where not applicable