

ZÁZNAM O DOPRAVNÍ NEHODĚ

1. Datum nehody: _____	Čas: _____	2. Místo: _____	Místo: _____	3. Zranění vč. lehkého: ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>
		Stát: _____		

Pokyny k vyplnění Záznamu a další informace naleznete na zadní straně

4. Věcná škoda na jiných:
vozidlech než A a B předmětech
ne ano ne ano

5. Svědci: Jména, adresy, tel.:

VOZIDLO A

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):
PŘÍJMENÍ:
Jméno:
Adresa:
PSČ: Stát:
Tel./e-mail: _____

7. Vozidlo

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ	Tov. značka, typ
Rok výroby	Rok výroby
Registrační značka	Registrační značka
Stát registrace	Stát registrace

8. Pojistitel (dle dokladu o pojištění):
NÁZEV:
Číslo poj. smlouvy:
Číslo zelené karty:
Doklad o pojištění nebo zelená karta platná od: do:
Pobočka (obch. zast. nebo makléři):
NÁZEV:
Adresa: Stát:
Tel./e-mail: _____
Je vozidlo pojištěno havarijně?
ne ano

9. Řidič (dle řidičského průkazu):
PŘÍJMENÍ:
Jméno:
Datum narození:
Adresa: Stát:
Tel./e-mail: _____
Číslo řidičského průkazu:
Skupina (A, B, ...):
Platnost řidičského průkazu do:

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle A →

11. Viditelná poškození na vozidle A:
.....
.....

14. Vlastní poznámky:
.....
.....

12. OKOLNOSTI NEHODY

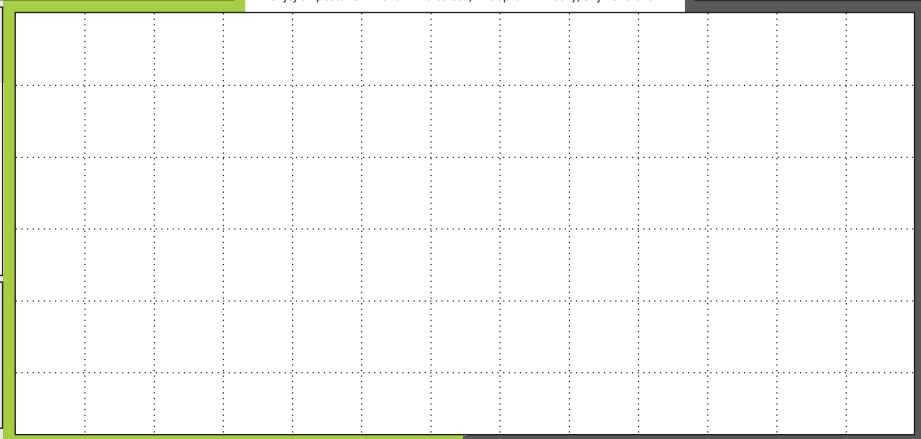
A	K upřesnění nákresu označte křížkem odpovídající políčka <small>*nehodící se škrtně</small>	B
<input type="checkbox"/> 1	*parkovalo/stálo	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	*vyjždělo z parkoviště/ otevřené dveře	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	zaparkovávalo	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	vyjždělo z parkoviště, soukromého pozemku, polní cesty	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	vjždělo na parkoviště, soukr. pozemek, polní cestu	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	vjždělo na kruh. objezd	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	jelo na kruhovém objezdu	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	najelo ze zadu při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	jelo souběžně v jiném jízdním pruhu	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	měnilo jízdní pruh	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	předjíždělo	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	odbočovalo vpravo	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	odbočovalo vlevo	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	couvalo	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	vjelo do protisměru	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	přijíždělo zprava (na křižovatce)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	nerespektovalo přednost v jízdě, nebo červenou na semaforu	<input type="checkbox"/> 17

← udejte počet označených políček →

Nezbytné podepsat oběma řidiči
Není přiznáním odpovědnosti, slouží k dokumentaci dat a okolností nehody za účelem rychlejšího vyřízení náhrady škody.

13. Nákres nehody v okamžiku střetu 13.

Označte: 1. směr jízdních pruhů, 2. směr jízdy vozidel A, B (šipkou), 3. jejich postavení v okamžiku střetu, 4. dopravní značky, 5. jména ulic



VOZIDLO B

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):
PŘÍJMENÍ:
Jméno:
Adresa:
PSČ: Stát:
Tel./e-mail: _____

7. Vozidlo

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ	Tov. značka, typ
Rok výroby	Rok výroby
Registrační značka	Registrační značka
Stát registrace	Stát registrace

8. Pojistitel (dle dokladu o pojištění):
NÁZEV:
Číslo poj. smlouvy:
Číslo zelené karty:
Doklad o pojištění nebo zelená karta platná od: do:
Pobočka (obch. zast. nebo makléři):
NÁZEV:
Adresa: Stát:
Tel./e-mail: _____
Je vozidlo pojištěno havarijně?
ne ano

9. Řidič (dle řidičského průkazu):
PŘÍJMENÍ:
Jméno:
Datum narození:
Adresa: Stát:
Tel./e-mail: _____
Číslo řidičského průkazu:
Skupina (A, B, ...):
Platnost řidičského průkazu do:

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle B →

11. Viditelná poškození na vozidle B:
.....
.....

14. Vlastní poznámky:
.....
.....

15. Podpisy řidičů 15.

A ← B