

.....

.....

місцевість дата

ЗАЯВА ВИНУВАТЦЯ ЗІТКНЕННЯ

Я, нижчепідписаний (а), що мешкає по вул.,
в місті, номер тел:, має водійське посвідчення
категорії.....

номер посвічення водія з посвідченням особи серія/номер
.....

виданим заявляю, що р.

о (год.) в місті/на шляху

.....

.....

....

керуючи транспортним засобом марки за реєстраційним номером
.....

страховий поліс за номером страхова компанія
.....

спричинив (ла) зіткнення з автомобілем марки за реєстраційним
номером

.....

який був керований / припаркований і належить, номер тел.

.....

ОПИС ПЕРЕБІГУ ЗІТКНЕННЯ

.....

.....

.....

.....

ПОШКОДЖЕННЯ АВТОМОБІЛІВ

Винуватця:

.....

Потерпілого:

.....

Свідок:

(ім'я, прізвище, адреса, номер телефону свідка)

ОСОБИСТІ ШКОДИ

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

.....
повний підпис свідка

.....
повний підпис потерпілого

.....
повний підпис винуватця

*непотрібне викреслити