

ZÁZNAM O DOPRAVNÍ NEHODĚ



TC09525001050

Pokyny k vyplnění Záznamu a další informace naleznete na zadní straně.

1. Datum nehody: _____ Čas: _____	2. Místo: _____ Místo: _____ Stát: _____	3. Zranění vč. lehkého: ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>
4. Věcná škoda na jiných: vozidlech než A a B ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> předmětech ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>	5. Svědci – jména, adresy, tel.: _____ _____ _____	

VOZIDLO A

12. OKOLNOSTI NEHODY

VOZIDLO B

6. Pojistník / pojištěný (dle dokladu o pojištění) PŘÍJMENÍ: _____ Jméno: _____ Adresa: _____ PSC: _____ Stát: _____ Tel. / e-mail: _____	↓ A K upřesnění nákresu označte křížkem odpovídající políčka ↓ * nehodící se škrtněte <input type="checkbox"/> 1 *parkovalo / stálo 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 * vyjždělo z parkoviště / otevřené dveře 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 zaparkovávalo 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 vyjždělo z parkoviště, soukr. pozemku, polní, lesní apod. cesty. 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 vjždělo na parkoviště, soukr. pozemek, polní, lesní apod. cestu. 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6 vjždělo na kruhový objezd 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7 jelo na kruhovém objezdu 7 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8 najelo ze zadu při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu 8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9 jelo souběžně v jiném jízdním pruhu 9 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10 měnilo jízdní pruh 10 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 11 předjíždělo 11 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 12 odbočovalo vpravo 12 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 13 odbočovalo vlevo 13 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 14 couvalo 14 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 15 vjelo do protisměru 15 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 16 přijíždělo zprava (na křižovatce) 16 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 17 nerespektovalo přednost v jízdě, nebo červenou na semaforu 17 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ← udejte počet označených políček → <input type="checkbox"/>	6. Pojistník / pojištěný (dle dokladu o pojištění) PŘÍJMENÍ: _____ Jméno: _____ Adresa: _____ PSC: _____ Stát: _____ Tel. / e-mail: _____																				
7. Vozidlo <table border="1"> <tr> <th>MOTOROVÉ VOZIDLO</th> <th>PŘÍPOJNÉ VOZIDLO</th> </tr> <tr> <td>Tov. značka, typ</td> <td>Tov. značka, typ</td> </tr> <tr> <td>Rok výroby</td> <td>Rok výroby</td> </tr> <tr> <td>Registrační značka</td> <td>Registrační značka</td> </tr> <tr> <td>Stát registrace</td> <td>Stát registrace</td> </tr> </table>		MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO	Tov. značka, typ	Tov. značka, typ	Rok výroby	Rok výroby	Registrační značka	Registrační značka	Stát registrace	Stát registrace		7. Vozidlo <table border="1"> <tr> <th>MOTOROVÉ VOZIDLO</th> <th>PŘÍPOJNÉ VOZIDLO</th> </tr> <tr> <td>Tov. značka, typ</td> <td>Tov. značka, typ</td> </tr> <tr> <td>Rok výroby</td> <td>Rok výroby</td> </tr> <tr> <td>Registrační značka</td> <td>Registrační značka</td> </tr> <tr> <td>Stát registrace</td> <td>Stát registrace</td> </tr> </table>	MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO	Tov. značka, typ	Tov. značka, typ	Rok výroby	Rok výroby	Registrační značka	Registrační značka	Stát registrace
MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO																					
Tov. značka, typ	Tov. značka, typ																					
Rok výroby	Rok výroby																					
Registrační značka	Registrační značka																					
Stát registrace	Stát registrace																					
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 makléř): _____ NÁZEV: _____ Adresa: _____ Stát: _____ Tel. / e-mail: _____ Je vozidlo pojištěno havarijně? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>		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 makléř): _____ NÁZEV: _____ Adresa: _____ Stát: _____ Tel. / e-mail: _____ Je vozidlo pojištěno havarijně? ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>																				
9. Řidič (dle řidičského průkazu) PŘÍJMENÍ: _____ Jméno: _____ Datum narození: _____ Adresa: _____ Stát: _____ Tel. / e-mail: _____ Číslo řidičského průkazu: _____ Skupina (A, B, ...): _____ Platnost řidičského průkazu do: _____		9. Řidič (dle řidičského průkazu) PŘÍJMENÍ: _____ Jméno: _____ Datum narození: _____ Adresa: _____ Stát: _____ Tel. / e-mail: _____ Číslo řidičského průkazu: _____ Skupina (A, B, ...): _____ Platnost řidičského průkazu do: _____																				

Nezbytné podepsat oběma řidiči (bod 15.)
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

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle A →

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle B →

11. Viditelná poškození na vozidle A:

11. Viditelná poškození na vozidle B:

14. Vlastní poznámky:

14. Vlastní poznámky:

15. Podpisy řidičů 15.

A **B**

Osobní údaje podléhají ochraně podle zákona. TG76000001018