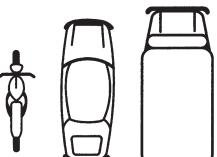
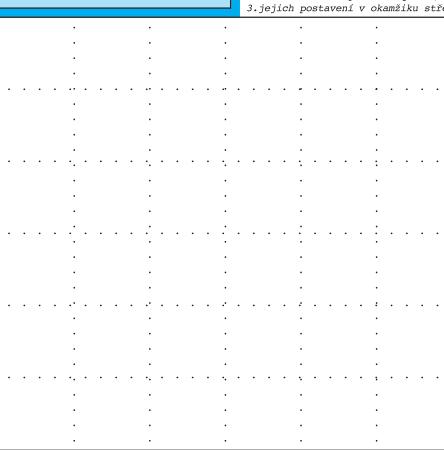
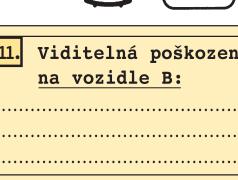
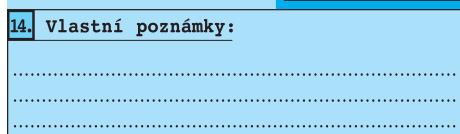
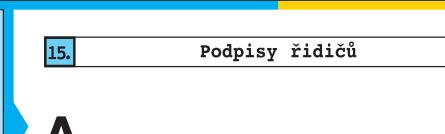
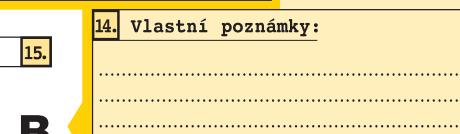


Záznam o dopravní nehodě

1. Datum nehody:	Čas	2. Místo:	Místo:	3. Zranění vč. lehkého
		Stát:		ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>
4. Věcná škoda na jiných		5. Svědci: Jména, adresy, tel.:		
vozidlech než A a B		předmětech		
ne <input type="checkbox"/>	ano <input type="checkbox"/>	ne <input type="checkbox"/>	ano <input type="checkbox"/>	
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	.....	Registrační značka	.....	.....
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"/>				
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:				
				
12. Okolnosti nehody				
<p>↓ K upřesnění nákresu označte ↓ A křížkem odpovídající políčka B <small>* nehodící se škrtně</small></p>				
<input type="checkbox"/> 1 *parkovalo/stálo 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 *vyjízdělo z parkoviště/ 2 <input type="checkbox"/> <small>otevřené dveře</small> <input type="checkbox"/> 3 zaparkovávalo 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 vyjízdělo z parkoviště, 4 <input type="checkbox"/> <small>soukromého pozemku, polní cesty</small> <input type="checkbox"/> 5 vyjízdělo na parkoviště, 5 <input type="checkbox"/> <small>soukr. pozemek, polní cestu</small> <input type="checkbox"/> 6 vyjízdělo na kruh. objezd 6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7 jelo na kruhovém objezdu 7 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8 najelo ze zadu 8 <input type="checkbox"/> <small>při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu</small> <input type="checkbox"/> 9 jelo souběžně v jiném 9 <input type="checkbox"/> <small>jízdním pruhu</small> <input type="checkbox"/> 10 měnilo jízdní pruh 10 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 11 předjízdělo 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 přijízdělo zprava 16 <input type="checkbox"/> <small>(na křížovatce)</small> <input type="checkbox"/> 17 nerespektovalo přednost 17 <input type="checkbox"/> <small>v jízdě, nebo červenou na semaforu</small>				
← udejte počet označených → <input type="checkbox"/> políček				
Nezbytné podepsat oběma řidiči <small>Není příznáním odpovědnosti, slouží k dokumentaci dat a okolnosti nehody za účelem rychlejšího vyřízení náhrady škody</small>				
13. Nákres nehody v okamžiku střetu [13]				
<small>Označte 1.směr jízdních pruhů, 2.směr jízdy vozidel A,B (šipkou), 3.jejich postavení v okamžiku střetu, 4.dopravní znaky, 5.jména ulic</small>				
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	.....	Registrační značka	.....	.....
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"/>				
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				
				
14. Vlastní poznámky:				
				

A

B