

# OPIS OŚWIADCZENIA O ZDARZENIU DROGOWYM

Strona 1/2  
Sheet 1/2

Accident statement

<b>1. Data zdarzenia</b> Date of accident	<b>Godzina</b> Time	<b>2. Miejsce zdarzenia:</b> Locality: Kraj: Country:	<b>Woj., powiat, gmina, miejscowość, droga/ulica:</b> Place:	<b>3. Osoby ranne</b> Injury(es) even if slight nie <input type="checkbox"/> no tak <input type="checkbox"/> yes
<b>4. Straty materialne</b> Material damage inne niż pojazdy A i B other than to vehicles A and B? nie <input type="checkbox"/> no tak <input type="checkbox"/> yes		inne przedmioty niż pojazdy objects other than vehicles nie <input type="checkbox"/> no tak <input type="checkbox"/> yes		
<b>5. Świadkowie: imiona, nazwiska, adresy, tel.</b> Witnesses: names, addresses, tel.				

## POJAZD A Vehicle A

**6. Ubezpieczony (wg \*dowodu/polisy ubezpieczenia)**  
Insured policyholder (see insurance certificate)

NAZWISKO: .....  
Imię: .....  
Adres: .....  
Kod pocztowy: ..... Kraj: .....  
Tel. lub E-mail: .....

**7. Pojazdy (Vehicles)**

POJAZD SILNIKOWY (Motor)	PRZYCZEPA (Trailer)
Marka, typ (Mark, type) .....	Marka, typ (Mark, type) .....
Nr rejestracyjny (Registration no.) .....	Nr rejestracyjny (Registration no.) .....
Kraj rejestracji (Country of registration) .....	Kraj rejestracji (Country of registration) .....

**8. Zakład ubezpieczeń (wg \*dowodu/polisy ubezpieczenia)**  
Insurance company (see insurance certificate)

NAZWA: .....  
Adres: .....  
\*Dowód ubezpieczenia/polisa wystawiona/y przez \*agenta/oddział  
Insurance certificate issued by an agent / bureau  
nr (no.) .....  
ważna od ..... do .....  
Zielona Karta pojazdu wystawiona przez \*agenta/oddział  
Green Card no. issued by an agent / bureau  
nr (no.) .....  
ważna od ..... do .....  
Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC ?  
Does the policy cover material damage to the vehicle?  
nie  no tak  yes

**9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy)**  
Driver (see driving licence)

NAZWISKO: .....  
Imię: .....  
Data urodzenia: .....  
Adres: .....  
Kod pocztowy: ..... Kraj: .....  
Tel. lub E-mail: .....

Nr prawa jazdy: .....  
Kategoria (A, B, ...): .....  
Prawo jazdy ważne do: .....

**10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd A**  
Indicate the point of initial impact to vehicle A by an arrow



**11. Widoczne uszkodzenia pojazdu A:**  
(Visible damages to vehicle A)

**14. Uwagi:**  
My remarks:

## 12. OKOLICZNOŚCI

**zaznacz krzyżykiem pola odpowiadające okolicznościom zdarzenia**  
cross each of the relevant boxes to help explain the draft

**POJAZDY**  
Vehicles

**A**  1 \*zaparkowany/zatrzymany  
parked / stopped  1 **B**

2 \*ruszał z miejsca postoju / otwierał drzwi  
leaving a parking place / opening the door  2

3 w trakcie parkowania  
entering a parking place  3

4 wyjeżdżał z parkingu, terenu prywatnego, drogi nieutwardzonej  
emerging from a car park, from private ground, from a track  4

5 wjeżdżał na parking, teren prywatny, drogę nieutwardzoną  
entering a car park, a private ground, a track  5

6 włączał się do ruchu okrężnego  
entering a roundabout  6

7 poruszał się w ruchu okrężnym  
circulating a roundabout  7

8 uderzył w tył pojazdu jadącego tym samym pasem ruchu  
striking the rear of the other vehicle while going in the same direction and in the same lane  8

9 jechał w tym samym kierunku, ale innym pasem ruchu  
going in the same direction but in a different lane  9

10 zmieniał pas ruchu  
changing lanes  10

11 wyprzedzał  
overtaking  11

12 skręcał w prawo  
turning to the right  12

13 skręcał w lewo  
turning to the left  13

14 \*cofał / zawracał  
going backward / reversing  14

15 jechał pasem przeznaczonym do ruchu w przeciwnym kierunku  
encroaching on a lane reserved for circulation in the opposite direction  15

16 na skrzyżowaniu nadjechał z prawej strony  
coming from the right at road junctions  16

17 \*nie udzielił pierwszeństwa przejazdu / jechał na czerwonym świetle  
had not observed a right of way sign or a red light  17

← liczba pól zakreślonych krzyżykami →  
state number of boxes marked with a cross

**Muszą podpisać obaj kierowcy Must be signed by both drivers**  
Dokument nie stanowi przyznania się do odpowiedzialności, lecz tylko do potwierdzenia tożsamości i faktów, co powinno przyspieszyć likwidację roszczeń  
Does not constitute an admission of liability, but a summary of identities and of the facts which will speed up the settlement of claims.

**13. Szkic zdarzenia drogowego**  
Draft of accident

Zaznaczyć: 1. układ drogi - 2. strzałkami kierunki jazdy pojazdów A i B - 3. pozycję pojazdów w momencie zderzenia - 4. znaki drogowe i sygnalizację świetlną - 5. nazwy ulic i numery dróg  
Indicate: 1. The layout of the road - 2. by arrows the direction of vehicles A, B - 3. their position at the time of impact - 4. the road signs - 5. names of the streets or roads.

**15. Podpisy kierujących pojazdami**  
Signatures of the drivers

**15.** **A** ..... **B** .....

## POJAZD B Vehicle B

**6. Ubezpieczony (wg \*dowodu/polisy ubezpieczenia)**  
Insured policyholder (see insurance certificate)

NAZWISKO: .....  
Imię: .....  
Adres: .....  
Kod pocztowy: ..... Kraj: .....  
Tel. lub E-mail: .....

**7. Pojazdy (Vehicles)**

POJAZD SILNIKOWY (Motor)	PRZYCZEPA (Trailer)
Marka, typ (Mark, type) .....	Marka, typ (Mark, type) .....
Nr rejestracyjny (Registration no.) .....	Nr rejestracyjny (Registration no.) .....
Kraj rejestracji (Country of registration) .....	Kraj rejestracji (Country of registration) .....

**8. Zakład ubezpieczeń (wg \*dowodu/polisy ubezpieczenia)**  
Insurance company (see insurance certificate)


NAZWA: .....  
Adres: .....  
\*Dowód ubezpieczenia/polisa wystawiona/y przez \*agenta/oddział  
Insurance certificate issued by an agent / bureau  
nr (no.) .....  
ważna od ..... do .....  
Zielona Karta pojazdu wystawiona przez \*agenta/oddział  
Green Card no. issued by an agent / bureau  
nr (no.) .....  
ważna od ..... do .....  
Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC ?  
Does the policy cover material damage to the vehicle?  
nie  no tak  yes

**9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy)**  
Driver (see driving licence)

NAZWISKO: .....  
Imię: .....  
Data urodzenia: .....  
Adres: .....  
Kod pocztowy: ..... Kraj: .....  
Tel. lub E-mail: .....

Nr prawa jazdy: .....  
Kategoria (A, B, ...): .....  
Prawo jazdy ważne do: .....

**10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd B**  
Indicate the point of initial impact to vehicle B by an arrow



**11. Widoczne uszkodzenia pojazdu B:**  
(Visible damages to vehicle B)

**14. Uwagi:**  
My remarks:

\*niepotrzebne skreślić / delete where appropriate