



| | | | | |
|--|-------------------------|---|---|---|
| 1. Data zdarzenia Date de l'accident | Godzina Heure | 2. Miejsce zdarzenia: Localisation: Kraj: Pays: | Woj., powiat, gmina, miejscowość, droga/ulica: Lieu: | 3. Osoby ranne Blessé(s) même léger(s) nie <input type="checkbox"/> non tak <input type="checkbox"/> oui |
| 4. Straty materialne Dégâts matériels à des inne niż pojazdy A i B véhicules autres que A et B nie <input type="checkbox"/> non tak <input type="checkbox"/> oui | | 5. Świadkowie: imiona, nazwiska, adresy, tel. Témoins: noms, adresses, tél. | | |

| | | |
|----------------------------|--|----------------------------|
| POJAZD A VÉHICULE A | 12. OKOLICZNOŚCI CIRCONSTANCES | POJAZD B VÉHICULE B |
|----------------------------|--|----------------------------|

| | | |
|--|--|--|
| 6. Ubezpieczony (*wg dowodu/polis ubezpieczenia) Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance) NAZWISKO: NOM Imię: Prénom Adres: Adresse Kod pocztowy: Code postal Kraj: Pays Tel. lub E-mail: Tél. ou e-mail | zaznacz krzyżykiem pola odpowiadające okolicznościom zdarzenia Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis POJAZDY Véhicule ↓ A ↓ B <input type="checkbox"/> 1 *zaparkowany / zatrzymany 1 <input type="checkbox"/> * en stationnement / à l'arrêt <input type="checkbox"/> 2 *ruszał z miejsca postoju / otwierał drzwi 2 <input type="checkbox"/> * quittait un stationnement / ouvrait une portière <input type="checkbox"/> 3 w trakcie parkowania 3 <input type="checkbox"/> prenait un stationnement <input type="checkbox"/> 4 wyjeżdżał z parkingu, 4 <input type="checkbox"/> terenu prywatnego, drogi nieutwardzonej 4 <input type="checkbox"/> sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre <input type="checkbox"/> 5 wjeżdżał na parking, 5 <input type="checkbox"/> teren prywatny, drogę nieutwardzoną 5 <input type="checkbox"/> s'engageait dans un parking, un lieu privé, 5 <input type="checkbox"/> un chemin de terre <input type="checkbox"/> 6 włączał się do ruchu okrężnego 6 <input type="checkbox"/> s'engageait sur une place à sens giratoire <input type="checkbox"/> 7 poruszał się w ruchu okrężnym 7 <input type="checkbox"/> roulait sur une place à sens giratoire <input type="checkbox"/> 8 uderzył w tył pojazdu 8 <input type="checkbox"/> jadącego tym samym pasem ruchu 8 <input type="checkbox"/> heurtaît à l'arrière, en roulant dans le même sens 8 <input type="checkbox"/> et sur une même file <input type="checkbox"/> 9 jechał w tym samym kierunku, 9 <input type="checkbox"/> ale innym pasem ruchu 9 <input type="checkbox"/> roulait dans le même sens et sur une file différente <input type="checkbox"/> 10 zmieniał pas ruchu 10 <input type="checkbox"/> changeait de file <input type="checkbox"/> 11 wyprzedzał 11 <input type="checkbox"/> doublait <input type="checkbox"/> 12 skręcał w prawo 12 <input type="checkbox"/> virait à droite <input type="checkbox"/> 13 skręcał w lewo 13 <input type="checkbox"/> virait à gauche <input type="checkbox"/> 14 *cofał / zawracał 14 <input type="checkbox"/> reculait <input type="checkbox"/> 15 jechał pasem przeznaczonym 15 <input type="checkbox"/> do ruchu w przeciwnym kierunku 15 <input type="checkbox"/> empiétait sur une voie réservée à la circulation 15 <input type="checkbox"/> en sens inverse <input type="checkbox"/> 16 na skrzyżowaniu nadjechał 16 <input type="checkbox"/> z prawej strony 16 <input type="checkbox"/> venait de droite (dans un carrefour) <input type="checkbox"/> 17 *nie udzielił pierwszeństwa przejazdu 17 <input type="checkbox"/> / jechał na czerwonym świetle 17 <input type="checkbox"/> n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge <input type="checkbox"/> ← liczba pól zakreślonych krzyżykami → <input type="checkbox"/> Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix | 6. Ubezpieczony (*wg dowodu/polis ubezpieczenia) Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance) NAZWISKO: NOM Imię: Prénom Adres: Adresse Kod pocztowy: Code postal Kraj: Pays Tel. lub E-mail: Tél. ou e-mail |
|--|--|--|

| | |
|---|---|
| 7. Pojazdy (Véhicule) | 7. Pojazdy (Véhicule) |
| POJAZD SILNIKOWY (À MOTEUR) | POJAZD SILNIKOWY (À MOTEUR) |
| PRZYCZEPA (REMORQUE) | PRZYCZEPA (REMORQUE) |
| Marka, typ (Marque, type) | Marka, typ (Marque, type) |
| Nr rejestracyjny (N° d'immatriculation) | Nr rejestracyjny (N° d'immatriculation) |
| Kraj rejestracji (Pays d'immatriculation) | Kraj rejestracji (Pays d'immatriculation) |

| | |
|---|--|
| 8. Zakład ubezpieczeń (*wg dowodu/polis ubezpieczenia) Société d'assurance (voir attestation d'assurance) NAZWA: NOM Adres: Adresse *Dowód ubezpieczenia/polisa wystawiona/y przez *agenta/oddział Attestation d'assurance Agence (ou bureau, ou courtier) nr (n°) ważna od do valable du au Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział Carte verte Agence (ou bureau, ou courtier) nr (n°) ważna od do valable du au <i>Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC ?</i> <i>Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?</i> nie <input type="checkbox"/> non tak <input type="checkbox"/> oui | 8. Zakład ubezpieczeń (*wg dowodu/polis ubezpieczenia) Société d'assurance (voir attestation d'assurance) NAZWA: NOM Adres: Adresse *Dowód ubezpieczenia/polis wystawiona/y przez *agenta/oddział Attestation d'assurance Agence (ou bureau, ou courtier) nr (n°) ważna od do valable du au Zielona Karta pojazdu wystawiona przez *agenta/oddział Carte verte Agence (ou bureau, ou courtier) nr (n°) ważna od do valable du au <i>Czy pojazd posiada ubezpieczenie AC ?</i> <i>Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?</i> nie <input type="checkbox"/> non tak <input type="checkbox"/> oui |
|---|--|

| | |
|--|--|
| 9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy) Conducteur (voir permis de conduire) NAZWISKO: NOM Imię: Prénom Data urodzenia: Date de naissance Adres: Adresse Kod pocztowy: Code postal Kraj: Pays Tel. lub E-mail: Tél. ou e-mail | 9. Kierujący pojazdem (wg prawa jazdy) Conducteur (voir permis de conduire) NAZWISKO: NOM Imię: Prénom Data urodzenia: Date de naissance Adres: Adresse Kod pocztowy: Code postal Kraj: Pays Tel. lub E-mail: Tél. ou e-mail |
| Nr prawa jazdy: Permis de conduire n° Kategoria (A, B, ...) Catégorie (A, B, ...) Prawo jazdy ważne do: Permis valable jusqu'au | Nr prawa jazdy: Permis de conduire n° Kategoria (A, B, ...) Catégorie (A, B, ...) Prawo jazdy ważne do: Permis valable jusqu'au |

| | | |
|---|-------------------------------|---|
| 10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd A → Indicate Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche → | PROFIKA B R O K E R | 10. Zaznacz strzałką miejsce uderzenia w pojazd B → Indicate Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche → |
|---|-------------------------------|---|

| | |
|--|--|
| 11. Widoczne uszkodzenia pojazdu A: Dégâts apparents au véhicule A | 11. Widoczne uszkodzenia pojazdu B: Dégâts apparents au véhicule B |
|--|--|

| | |
|---|---|
| 14. Uwagi: Mes observations: | 14. Uwagi: Mes observations: |
| 15. Podpisy kierujących pojazdami Signature des conducteurs | 15. Podpisy kierujących pojazdami Signature des conducteurs |