

Baleseti bejelentő

Kitöltése nem jelenti a felelősség elismerését.

A baleset körülményeinek leírása csak a gyorsabb kárrendezést szolgálja.

Mindkét gépjárművezetőnek ki kell töltenie!

1. A baleset időpontja: Óra, perc:	2. Helyszíne (utca, házszám, ill. út, km-kő):	3. Történt-e személyi sérülés? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *
4. Az A és B járművön kívül keletkezett-e másban dologi kár? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> *	5. Tanúk (név, cím, telefonszám; a gj. utasainak neve aláhúzandó):	

A jármű	B jármű
6. A szerződő (név és cím):	6. A szerződő (név és cím):

Telefon: _____ ÁFA visszatérítésre jogosult-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>	12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ! Az Ön járműve parkolt	Telefon: _____ ÁFA visszatérítésre jogosult-e? nem <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/>
---	---	---

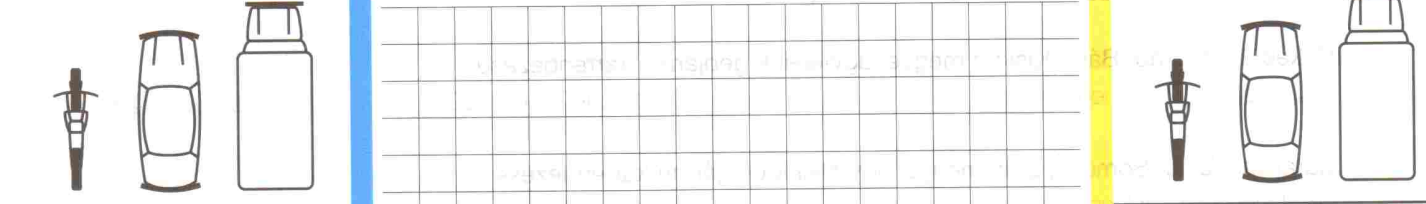
7. A jármű Gyártmánya, típusa: _____ Forgalmi rendszáma: _____	7. A jármű Gyártmánya, típusa: _____ Forgalmi rendszáma: _____
---	---

8. Felelősségbiztosító: _____	8. Felelősségbiztosító: _____
--------------------------------------	--------------------------------------

Kötvényszám: _____ A Zöldkártya száma: _____ Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya _____ év érvényes _____ ig	12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ! Az Ön járműve parkolt	Kötvényszám: _____ A Zöldkártya száma: _____ Külföldiek esetén a határátlépéskor kötött biztosítás, ill. a Zöldkártya _____ év érvényes _____ ig
--	---	--

9. Járművezető Vezetéknév: _____ Keresztnév: _____ Lakcím: _____ A jogosítvány száma: _____ Kategóriája: _____ Kiállító: _____ Érvényes: _____ -tól _____ -ig	12. Kérjük, X-szel jelölje a megfelelő választ! Az Ön járműve parkolt	9. Járművezető Vezetéknév: _____ Keresztnév: _____ Lakcím: _____ A jogosítvány száma: _____ Kategóriája: _____ Kiállító: _____ Érvényes: _____ -tól _____ -ig
--	---	--

10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!	13. A baleset vázlat Jelölje be: 1. az utcákat; 2. az A és B járművek haladási irányát; 3. a járművek helyzetét az ütközés pillanatában; 4. a közúti jelzéseket; 5. az utcaneveket	10. Jelölje nyíllal az ütközés helyét és irányát!
--	---	--



11. A látható sérülések leírása:	11. A látható sérülések leírása:
---	---

14. Megjegyzés:	15. A járművezetők aláírása	14. Megjegyzés:
------------------------	------------------------------------	------------------------

* Kérjük a sérült vagy károsult nevét és címét a 14. pontban megadni!

Az aláírás és a lapok szétválasztása után a Baleseti bejelentőn már semmit sem szabad változtatni!