

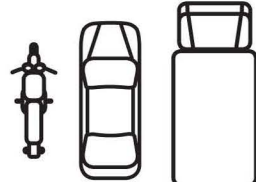
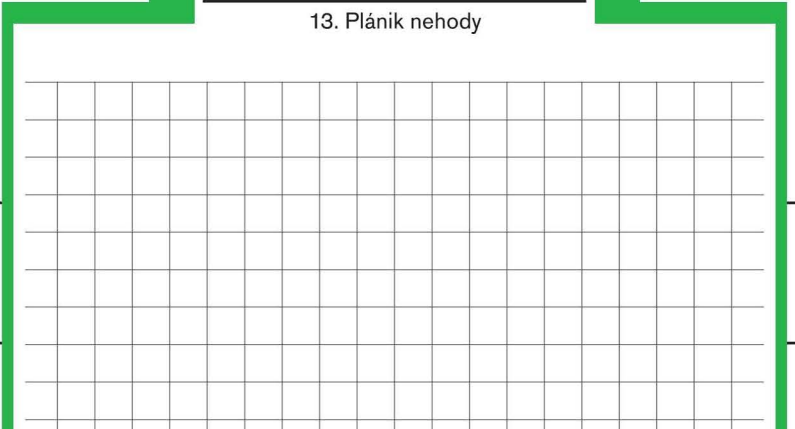
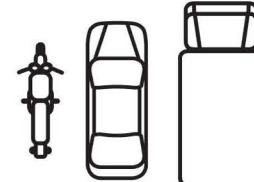
1. Dátum nehody	Hodina	2. Miesto (ulica, č. domu, kilometer cesty, mesto, štát)	3. Zranení áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
4. Iné poškodenia než na vozoch A a B áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	5. Svedkovia (spolujazdca podčiarknite)		Vyšetované políciou áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

Vozidlo A		Vozidlo B	
6. Držiteľ (meno, adresa)	↓ A	6. Držiteľ (meno, adresa)	↓ B
Telefón (9 - 16 hodín)		Telefón (9 - 16 hodín)	
Platiteľ DPH áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>		Platiteľ DPH áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	

7. Vozidlo Typ-značka _____ EČV/ŠPZ _____	12. Vyznačte 1 <input type="checkbox"/> Vozidlo stálo 2 <input type="checkbox"/> Vozidlo sa pohýnalo 3 <input type="checkbox"/> Vozidlo zastavovalo 4 <input type="checkbox"/> Vozidlo vychádzalo z miesta ležiaceho mimo cesty 5 <input type="checkbox"/> Vozidlo odbočovalo na miesto ležiace mimo cesty 6 <input type="checkbox"/> Vozidlo vchádzalo na kruhový objazd 7 <input type="checkbox"/> Vozidlo išlo po kruhovom objazde 8 <input type="checkbox"/> Vozidlo narazilo do zadnej časti vozidla idúceho tým istým smerom v tom istom pruhu 9 <input type="checkbox"/> Vozidlo išlo súběžne 10 <input type="checkbox"/> Vozidlo prechádzalo z pruhu do pruhu 11 <input type="checkbox"/> Vozidlo predchádzalo 12 <input type="checkbox"/> Vozidlo odbočovalo vpravo 13 <input type="checkbox"/> Vozidlo odbočovalo vľavo 14 <input type="checkbox"/> Vozidlo cúvalo 15 <input type="checkbox"/> Vozidlo prešlo do protismeru 16 <input type="checkbox"/> Vozidlo prišlo sprava 17 <input type="checkbox"/> Vozidlo nedalo prednosť v jazde (Prípadný iný priebeh nehody uveďte v poznámke)	7. Vozidlo Typ-značka _____ EČV/ŠPZ _____
8. Poistiteľ zodpovednosti za škodu z prevádzky motorového vozidla		8. Poistiteľ zodpovednosti za škodu z prevádzky motorového vozidla
Adresa: _____		Adresa: _____
Číslo poisťky _____		Číslo poisťky _____
Zelená karta číslo _____		Zelená karta číslo _____
(Pre cudzincov) Platí do: _____		(Pre cudzincov) Platí do: _____
Platnosť zelenej karty _____		Platnosť zelenej karty _____
Vozidlo poistené havarijne (KASKO) áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>		Vozidlo poistené havarijne (KASKO) áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
V ktorej poisťovni? _____		V ktorej poisťovni? _____

9. Vodič Meno _____ Priezvisko _____ Adresa _____ Vodič. pr. č. _____ Skup. _____ Vystavil _____		9. Vodič Meno _____ Priezvisko _____ Adresa _____ Vodič. pr. č. _____ Skup. _____ Vystavil _____
Platný od _____ do _____ (Pre bus, taxi)		Platný od _____ do _____ (Pre bus, taxi)

10. Hlavný smer nárazu (označte šípkou) ← Počet vyznačených polí →

	13. Plánik nehody 	
11. Viditeľné poškodenie		11. Viditeľné poškodenie
14. Poznámky		14. Poznámky

15. Nehodu zavinił Vodič vozidla A áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> A Vodič vozidla B áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Spoluvina áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Iný (meno, adresa) _____	16. Podpis zúčastnených	B	15. Nehodu zavinił Vodič vozidla A áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Vodič vozidla B áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Spoluvina áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Iný (meno, adresa) _____
---	-------------------------	----------	--