

# ZÁZNAM O DOPRAVNÍ NEHODĚ

Pokyny k vyplnění Záznamu a další informace naleznete na zadní straně

1. Datum nehody: _____	Čas: _____	2. Místo: _____ Místo: _____ Stát: _____	3. Zranění vč. lehkého: ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>
------------------------	------------	--	---

4. Věcná škoda na jiných: vozidlech než A a B ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>	předmětech ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/>	5. Svědci: Iména, adresy, tel.: ..... ..... .....
--	--	--

## VOZIDLO A

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):  
PŘÍJMENÍ: .....  
Jméno: .....  
Adresa: .....  
PSČ: ..... Stát: .....  
Tel./e-mail: .....

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ: .....	Tov. značka, typ: .....
Rok výroby: .....	Rok výroby: .....
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  ano

9. Řidič (dle řidičského průkazu):  
PŘÍJMENÍ: .....  
Jméno: .....  
Datum narození: .....  
Adresa: ..... Stát: .....  
Tel./e-mail: .....  
Číslo řidičského průkazu: .....  
Skupina (A, B, ...): .....  
Platnost řidičského průkazu do: .....

## 12. OKOLNOSTI NEHODY

↓ A	K upřesnění nákrasu označte křížkem odpovídající políčka *nehodící se škrtně	↓ B
<input type="checkbox"/> 1	*parkovalo/stálo	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	*vyjždělo z parkoviště/ otevřené dveře	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	zaparkovávalo	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	vyjždělo z parkoviště, soukromého pozemku, polní cesty	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	vyjždělo na parkoviště, soukr. pozemek, polní cestu	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	vyjždělo na kruh. objezd	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	jelo na kruhovém objezdu	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	najelo ze zadu při jízdě stejným směrem ve stejném pruhu	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	jelo souběžně v jiném jízdním pruhu	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	měnilo jízdní pruh	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	předjíždělo	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	odbočovalo vpravo	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	odbočovalo vlevo	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	couvalo	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	vjelo do protisměru	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	přijíždělo zprava (na křižovatce)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	nerespektovalo přednost v jízdě, nebo červenou na semaforu	<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> ← udejte počet označených políček → <input type="checkbox"/>		

13. Nákras nehody v okamžiku střetu

Označte: 1. směri jízdních pruhů, 2. směri jízdy vozidel A, B (šipkou), 3. jejich posazení v okamžiku střetu, 4. dopravní značky, 5. jmena ulic

## VOZIDLO B

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):  
PŘÍJMENÍ: .....  
Jméno: .....  
Adresa: .....  
PSČ: ..... Stát: .....  
Tel./e-mail: .....

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ: .....	Tov. značka, typ: .....
Rok výroby: .....	Rok výroby: .....
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  ano

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:  
.....  
.....

14. Vlastní poznámky:  
.....  
.....

15. Podpisy řidičů

A B

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle B →

11. Viditelná poškození na vozidle B:  
.....  
.....

14. Vlastní poznámky:  
.....  
.....