

# ZÁZNAM O DOPRAVNÍ NEHODĚ

1. Datum nehody: _____	Čas: _____	2. Místo: _____ Stát: _____	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: Jména, adresy, tel.: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## VOZIDLO A

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):

PŘÍJMENÍ: \_\_\_\_\_  
 Jméno: \_\_\_\_\_  
 Adresa: \_\_\_\_\_  
 PSČ: \_\_\_\_\_ Stát: \_\_\_\_\_  
 Tel./e-mail: \_\_\_\_\_

7. Vozidlo

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ .....	
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 <small>*nehodící se škrtně</small>	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, sokromého 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

← udejte počet označených políček →

Nezbytné podepsat oběma řidiči  
 Není přiznáním odpovědnosti, slouží k dokumentaci dat  
 a okolností nehody za účelem rychlejšího vyřízení náhrady škody.

13. Nákras nehody v okamžiku střetu 13.

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

## VOZIDLO B

6. Pojistník/pojištěný (dle dokladu o pojištění):

PŘÍJMENÍ: \_\_\_\_\_  
 Jméno: \_\_\_\_\_  
 Adresa: \_\_\_\_\_  
 PSČ: \_\_\_\_\_ Stát: \_\_\_\_\_  
 Tel./e-mail: \_\_\_\_\_

7. Vozidlo

MOTOROVÉ VOZIDLO	PŘÍPOJNÉ VOZIDLO
Tov. značka, typ .....	
Registrační značka .....	Registrační značka .....
Stát registrace .....	Stát registrace .....

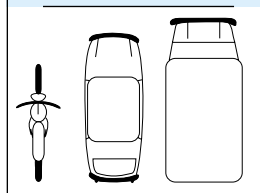
8. Pojistitel (dle dokladu o pojištění):

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):

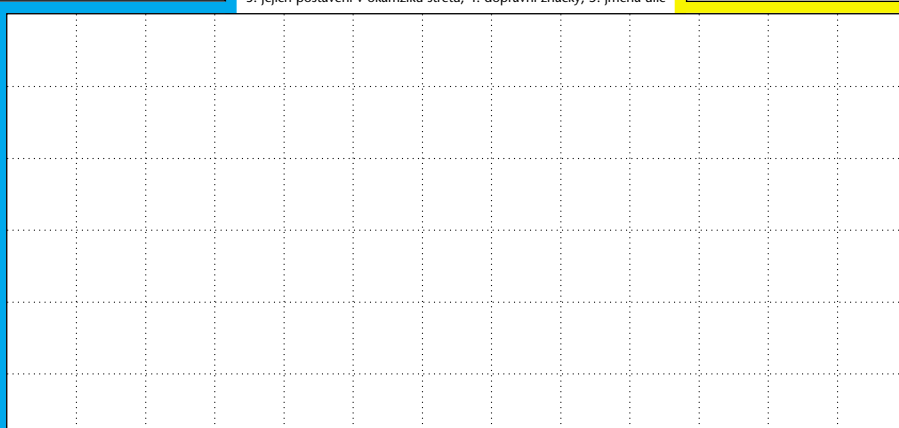
PŘÍJMENÍ: \_\_\_\_\_  
 Jméno: \_\_\_\_\_  
 Datum narození: \_\_\_\_\_  
 Adresa: \_\_\_\_\_  
 Stát: \_\_\_\_\_  
 Tel./e-mail: \_\_\_\_\_  
 Číslo řidičského průkazu: \_\_\_\_\_  
 Skupina (A, B, ...): \_\_\_\_\_  
 Platnost řidičského průkazu do: \_\_\_\_\_

10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle A →

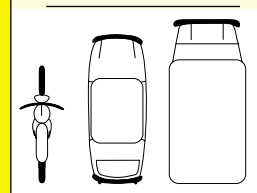


11. Viditelná poškození na vozidle A:

.....  
 .....



10. Označte šipkou body vzájemného střetu na vozidle B →



11. Viditelná poškození na vozidle B:

.....  
 .....

14. Vlastní poznámky:

.....  
 .....

15. Podpisy řidičů 15.

A B

14. Vlastní poznámky:

.....  
 .....