

Извещение о дорожно-транспортном происшествии

Составляется водителями ТС. Содержит данные об обстоятельствах ДТП, его участниках.

(форма бланка)

1. Место ДТП Саратовская область, Ровенский р-он, с. Ровное, ул. Ленина, д5, кв 15
(республика, край, область, район, населенный пункт, улица, дом)
2. Дата ДТП 11.01.2023 13:22 3. Количество поврежденных ТС 0
день, месяц, год часы, минуты число
4. Количество раненых (лиц, получивших телесные повреждения) 0 погибших 0
число число
5. Проводилось ли освидетельствование участников ДТП на состояние опьянения ☐ Да ☒ Нет
нужное отметить
6. Материальный ущерб, нанесенный другим транспортным средствам (кроме "А" и "В") ☐ Да ☒ Нет другому имуществу ☐ Да ☒ Нет
нужное отметить
7. Свидетели ДТП: _____
(фамилия, имя, отчество, адрес места жительства)

8. Проводилось ли оформление сотрудником ГИБДД ☒ Нет ☐ Да _____
нужное отметить номер нагрудного знака

Транспортное средство "А" *
9. Марка, модель ТС мерседес

Идентификационный номер (VIN) ТС
22224444443333366

Государственный регистрационный знак ТС Н766РЧ64

Свидетельство о регистрации ТС 6555 654849
серия номер

10. Собственник ТС _____
(фамилия, имя, отчество)
Иванов Петр Николаевич

Адрес Саратовская область, Ровенский р-он, с. Ровное, ул. Ленина, д5, кв 15 Саратовска

11. Водитель ТС _____
(фамилия, имя, отчество)
Иванов Петр Николаевич

Дата рождения 18.01.2023

Адрес Саратовская область, г.Саратов, ул Чернышевского д.5 кв 1023Саратовская область,

Телефон 8903054485478

Водительское удостоверение 3434 342312
серия номер

Категория В 26.01.2023
А В С D E дата выдачи

Документ на право владения, пользования, распоряжения ТС договор
(доверенность, договор аренды, путевой лист и т.п.)

12. Страховщик Рессо
(наименование страховщика, застраховавшего ответственность)

Страховой полис РРР 3454434555
серия номер

Действителен до 12.01.2023
день, месяц, год

ТС застраховано от ущерба ☒ Нет ☐ Да

13. Место первоначального удара
Указать стрелкой (→)



14. Характер и перечень видимых поврежденных деталей и элементов

15. Замечания _____

Подпись водителя ТС "А" **

* Составляется водителем транспортного средства "А" в отношении своего ТС.

"А" 16. Обстоятельства ДТП (нужное отметить) "В"

- | | |
|--|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 ТС находилось на стоянке, парковке, обочине и т.п. в неподвижном состоянии | <input type="checkbox"/> 1 |
| <input type="checkbox"/> 2 Водитель отсутствовал на месте ДТП | <input type="checkbox"/> 2 |
| <input type="checkbox"/> 3 Двигался на стоянке | <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> 4 Выезжал со стоянки, с места парковки, остановки, со двора, второстепенной дороги | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 5 Заезжал на стоянку, парковку, во двор, на второстепенную дорогу | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 Двигался прямо (не маневрировал) | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 7 Двигался на перекрестке | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 8 Заезжал на перекресток с круговым движением | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 9 Двигался по перекрестку с круговым движением | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 10 Столкнулся с ТС, двигавшимся в том же направлении по той же полосе | <input type="checkbox"/> 10 |
| <input type="checkbox"/> 11 Столкнулся с ТС, двигавшимся в том же направлении по другой полосе (в другом ряду) | <input type="checkbox"/> 11 |
| <input type="checkbox"/> 12 Менял полосу (перестраивался в другой ряд) | <input type="checkbox"/> 12 |
| <input type="checkbox"/> 13 Обгонял | <input type="checkbox"/> 13 |
| <input type="checkbox"/> 14 Поворачивал направо | <input type="checkbox"/> 14 |
| <input type="checkbox"/> 15 Поворачивал налево | <input type="checkbox"/> 15 |
| <input type="checkbox"/> 16 Совершал разворот | <input type="checkbox"/> 16 |
| <input type="checkbox"/> 17 Двигался задним ходом | <input type="checkbox"/> 17 |
| <input type="checkbox"/> 18 Выехал на сторону дороги, предназначенную для встречного движения | <input type="checkbox"/> 18 |
| <input type="checkbox"/> 19 Второе ТС находилось слева от меня | <input type="checkbox"/> 19 |
| <input type="checkbox"/> 20 Не выполнил требование знака приоритета | <input type="checkbox"/> 20 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 21 Совершил наезд (на неподвижное ТС, препятствие, пешехода и т.п.) | <input type="checkbox"/> 21 |
| <input type="checkbox"/> 22 Остановился (стоял) на запрещающий сигнал светофора | <input type="checkbox"/> 22 |
| <input type="checkbox"/> 23 Иное (для водителя ТС "А"): | <input type="checkbox"/> 23 |
| _____ | _____ |
| Иное (для водителя ТС "В"): | <input type="checkbox"/> 24 |
| _____ | _____ |
| <u>1</u> Указать количество отмеченных клеток | <u>0</u> |

17. Схема ДТП

Транспортное средство "В" **
9. Марка, модель ТС Ауди

Идентификационный номер (VIN) ТС
34543656564444444

Государственный регистрационный знак ТС е453ен64

Свидетельство о регистрации ТС 2345 324454
серия номер

10. Собственник ТС _____
(фамилия, имя, отчество)
Петров Игорь Анатольевич

Адрес Саратовская область, г.Саратов, ул Чернышевского д.5 кв 1023Саратовская область,

11. Водитель ТС _____
(фамилия, имя, отчество)
Петрова Фртуфнета Михайловна

Дата рождения 25.01.2023

Адрес Саратовская область, г.Саратов, ул Чернышевского д.5 кв 1023Саратовская область,

Телефон 892775842624

Водительское удостоверение 3213 234333
серия номер

Категория В 05.01.2023
А В С D E дата выдачи

Документ на право владения, пользования, распоряжения ТС аренда
(доверенность, договор аренды, путевой лист и т.п.)

12. Страховщик Рессо
(наименование страховщика, застраховавшего ответственность)

Страховой полис 234 2343245544
серия номер

Действителен до 27.01.2023
день, месяц, год

ТС застраховано от ущерба ☒ Нет ☐ Да

13. Место первоначального удара
Указать стрелкой (→)



14. Характер и перечень видимых поврежденных деталей и элементов

15. Замечания _____

Подпись водителя ТС "В" **

** Составляется водителем транспортного средства "В" в отношении своего ТС.

18. Подписи водителей, удостоверяющие отсутствие разногласий по п. 14, 15, 16, 17

Водитель ТС "А"

Водитель ТС "В"

(подпись) (подпись)
Заполняется в случае оформления ДТП без участия сотрудников ГИБДД ***. Ничего не изменять после подписания обоими водителями и разъединения бланков.

1. Транспортное средство ☐ "А" ☐ "В"
нужное отметить

2. Обстоятельства ДТП

Избегайте использования null в строковых полях, таких как CharField и TextField. Если строковое поле имеет значение null=True, это означает, что у него есть два возможных значения для «нет данных»: NULL и пустая строка. В большинстве случаев избыточно иметь два возможных значения для «нет данных»; соглашение Django заключается в использовании пустой строки, а не NULL. Единственное исключение - когда а CharField имеет оба значения: unique=True и blank=True. В этой ситуации требуется null=True, чтобы избежать нарушений ограничений при сохранении нескольких объектов с пустыми значениями.

Как для строковых, так и для нестроковых полей вам также нужно установить blank=True, если вы хотите разрешить пустые значения в формах, поскольку параметр null влияет только на хранилище базы данных (см. blank).

3. ТС находилось под управлением ☐ собственника ТС
☐ иного лица, допущенного к управлению ТС



6. Может ли ТС передвигаться своим ходом? ☒ Да ☐ Нет
если "Нет", то где сейчас находится ТС

7. Примечание:

“ ” 20 г. (дата заполнения) (подпись) (фамилия, инициалы)

С приложением ☐

*** ДТП без участия сотрудников ГИБДД может оформляться в случае одновременно следующих обстоятельств:

- в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только имуществу;
- дорожно-транспортное происшествие произошло с участием двух транспортных средств, гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с законодательством;
- обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением имущества в результате ДТП, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников ДТП и зафиксированы в извещениях о ДТП, бланки которых заполнены водителями причастных к ДТП транспортных средств в соответствии с правилами обязательного страхования.

Заполняется и передается в течение 15 рабочих дней страховщику.