Miejscowość	Dnia

OŚWIADCZENIE SPRAWCY KOLIZJI DROGOWEJ

Ja, niżej podpisany	, zamieszkały pod adresem	
nr tel, pos	siadający prawo jazdy kat	, legitymujący się dowodem osobistym o nr
, wydany	m przez	oświadczam, że dnia
		licy
kierując pojazdem marki	o nr rejestracyjnym	, którego właścicielem jest
		wcę posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności
		, okres ubezpieczenia:
		any,
posiadający pojazd marki	o nr rejestracyjnym	, pojazd ten był kierowany przez
Świadkowie zdarzenia:		
Okoliczności kolizji:		
Uszkodzenia pojazdu poszkodowanego	:	
Uszkodzenia pojazdu sprawcy zdarzenia	a:	
Mapka sytuacyjna:		
Podpisy świadków	Podpis poszkodowanego	Podpis sprawcy