## OŚWIADCZENIE SPRAWCY KOLIZJI DROGOWEJ

Ja, niżej podpisany(a)			
zamieszkały(a)		ię i nazwisko sprawcy kolizji ) 	tel
posiadajacy(a) prawo jazdy kat	( dokładny adres sp seria i nr	<i>prawcy kolizji )</i> legitymujący(a) się	
			( nazwa dok. tożsamości )
		około godziny	
-		o nr rejestracyjnyn	
	( marka, typ, model )		
		(imię i nazwisko lub nazwa firmy, adres)	
ubezpieczony w zakresie obowiązkow			
		pieczenia	
spowodowałem(am) kolizję drogową	, w której został poszkodo	•	
	( imię i nazwisko lub	b nazwa firmy posiadacza pojazdu, adres )	
	( marka, typ, model )	o nr rejestracyjnym	
pojazd był kierowany przez		( imię, nazwisko i adres kierowcy )	
1. Okoliczności kolizji:		I I SKUTKÓW ZDARZENIA	
2. Opis uszkodzeń pojazdu osoby pos	szkodowanej:		
3. Opis uszkodzeń pojazdu sprawcy k	solizji:		
4. Inne szkody:			
,	(imię, n	azwisko, dokładny adres i telefon )	
2)		nazwisko, dokładny adres i telefon )	
			dha 2 \
( podpis świadk Miejscowość	•	( podpis świa	unu 2 J
TYTICJSCUWUSC	unia		
( podpis poszkodowa	inego)	( podpis sprav	vcy kolizji )