

1. Data accidentului	Ora	2. Localizare	Locul:	3. Vătămări corporale, altele decât surditatea
		Țara:		da <input type="checkbox"/> nu <input type="checkbox"/>

4. **Pagube materiale**

la alte vehicule decât A și B      la alte obiecte, în afară de vehicule

nu  da       nu  da

5. **Martori : nume, adrese, tel.:**

## VEHICULA

6. **Asigurat/Deținător poliță** (vezi documentul de asigurare)

Nume: .....  
 Prenume: .....  
 Adresă: .....  
 Cod poștal: ..... Țară: .....  
 Tel. sau e-mail: .....

7. **Vehicul**

CU MOTOR	REMORCĂ
Marcă, tip	
Nr. înmatriculare/înregistrare	Nr. înmatriculare/înregistrare
Țara în care este înmatriculat/înregistrat	Țara în care este înmatriculat/înregistrat

8. **Societate de asigurare** (vezi documentul de asigurare)

DENUMIRE: .....  
 Polița nr.: .....  
 Carte Verde nr.: .....  
 Poliță de asigurare sau Carte Verde cu valabilitate de la: ..... la: .....  
 Sucursala (sau agenția, sau brokerul): .....  
 DENUMIRE: .....  
 Adresă: .....  
 Țara: .....  
 Tel. sau e-mail: .....  
 Daunele materiale ale vehiculului sunt acoperite printr-o poliță CASCO?  
 nu  da

9. **Conducător vehicul** (vezi permis de conducere)

NUME: .....  
 Prenume: .....  
 Data nașterii: .....  
 Adresa: .....  
 Țara: .....  
 Tel. sau e-mail: .....  
 Permis de conducere nr.: .....  
 Categoria (A, B, ...): .....  
 Valabil până la: .....

## 12. ÎMPREJURĂRI

**Marcați cu X fiecare căsuță utilă pentru explicarea desenului**

*\* la pct. 1 și 2 tăiați situația care nu corespunde*

<b>A</b>		<b>B</b>
<input type="checkbox"/> 1	* în staționare / oprit	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	* la momentul plecării / deschizând portiera	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	la momentul opririi	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	ieșind dintr-o parcare auto, loc privat, drum de pământ	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	intrând într-o parcare auto, loc privat, drum de pământ	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	intrând într-un sens giratoriu	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	circulând într-un sens giratoriu	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	lovind spatele unui vehicul în timpul deplasării pe același sens și pe aceeași bandă	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	deplasându-se în același sens dar pe benzi de circulație diferite	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	schimbând banda de circulație depășind	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	virând la dreapta	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	virând la stânga	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	mergând cu spatele	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	intrând pe banda destinată pentru circulația în sens opus	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	venind din dreapta (într-o intersecție)	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	neobservând indicatorul de prioritate sau lumina roșie a semaforului	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> ←	specificați numărul de căsuțe marcate cu X	<input type="checkbox"/> →

Trebuie semnat de ambii conducători de vehicule  
 Nu constituie o recunoaștere a responsabilității, ci un cumul de elemente și fapte care vor ajuta în soluționarea rapidă a cererii de despăgubire

13. **Schița accidentului în momentul producerii impactului**

Indicați: 1. poziția drumului 2. direcția de deplasare a vehiculelor A, B prin săgeți 3. poziția vehiculelor în momentul impactului 4. semnele de circulație 5. numele străzilor sau drumurilor

10. **Indicați punctul inițial de impact pentru vehiculul A printr-o săgeată →**

11. **Pagube vizibile la vehiculul A:**

14. **Observații:**

## VEHICUL B

6. **Asigurat/Deținător poliță** (vezi documentul de asigurare)

Nume: .....  
 Prenume: .....  
 Adresă: .....  
 Cod poștal: ..... Țară: .....  
 Tel. sau e-mail: .....

7. **Vehicul**

CU MOTOR	REMORCĂ
Marcă, tip	
Nr. înmatriculare/înregistrare	Nr. înmatriculare/înregistrare
Țara în care este înmatriculat/înregistrat	Țara în care este înmatriculat/înregistrat

8. **Societate de asigurare** (vezi documentul de asigurare)

DENUMIRE: .....  
 Polița nr.: .....  
 Carte Verde nr.: .....  
 Poliță de asigurare sau Carte Verde cu valabilitate de la: ..... la: .....  
 Sucursala (sau agenția, sau brokerul): .....  
 DENUMIRE: .....  
 Adresă: .....  
 Țara: .....  
 Tel. sau e-mail: .....  
 Daunele materiale ale vehiculului sunt acoperite printr-o poliță CASCO?  
 nu  da

9. **Conducător vehicul** (vezi permis de conducere)

NUME: .....  
 Prenume: .....  
 Data nașterii: .....  
 Adresa: .....  
 Țara: .....  
 Tel. sau e-mail: .....  
 Permis de conducere nr.: .....  
 Categoria (A, B, ...): .....  
 Valabil până la: .....

10. **Indicați punctul inițial de impact pentru vehiculul B printr-o săgeată →**

11. **Pagube vizibile la vehiculul B:**

14. **Observații:**

15. **Semnăturile conducătorilor de vehicule**

**A** **B**

Protecția datelor cu caracter personal este dată de Legea nr. 677/2001, cu modificările și completările ulterioare