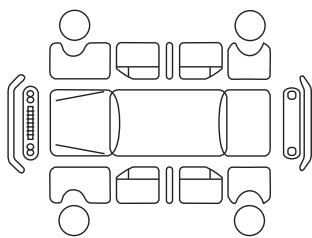
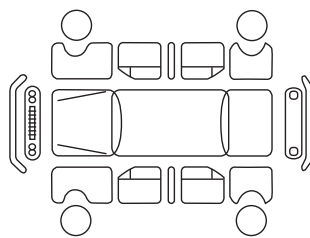


Uszkodzenia pojazdów:



Pojazd Pana/Pani



Pojazd Poszkodowanego

Uszkodzenia rzeczowe poza pojazdami (np. w przewożonym bagażu):

Szkody osobowe (personalia osób poszkodowanych, rodzaje doznanych obrażeń):

Świadkowie wypadku (personalia, adresy, kontakt telefoniczny):

Oświadczam także, że w chwili wypadku byłem(łam) trzeźwy(a) i nie znajdowałem(am) się pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających i substancji psychotropowych.*

Nie mogę złożyć ww. oświadczenia.* Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych z 29.08.1997 r. (DzU nr 133, poz. 883 z późn. zm.) Pani (Pana) dane osobowe będą przetwarzane przez TUIR Allianz Polska S.A. z siedzibą przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1 w Warszawie w celu realizacji umowy ubezpieczenia. Ma Pani (Pan) prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawienia.

Miejscowość, data

Podpis kierowcy

Poniżej wypełnia właściciel pojazdu.

Potwierdzam dane kierowcy oraz okoliczności zdarzenia.

Jednocześnie informuję, że przedmiotowy pojazd w dniu zdarzenia stanowił moją własność (w przypadku jego zbycia prosimy o przesłanie kopii umowy sprzedaży).

Miejscowość, data

Podpis właściciela pojazdu

Miejscowość, data

Podpis przedstawiciela TUIR Allianz Polska S.A.

*) niepotrzebne skreślić