



**POMOC  
KOLIZJA**

**24/7**

**22 852 41 15**

JAK  
POWINIENIEŚ  
POSTĘPOWAĆ  
W RAZIE  
ZDARZENIA  
DROGOWEGO?

## Jeżeli w wypadku poszkodowani zostali ludzie



Wezwij pogotowie ratunkowe (999) i policję (997).  
Możesz również zadzwonić pod numer 112.



Następnie udziel pierwszej pomocy poszkodowanym.



Zabezpiecz ślady wypadku i zadbaj o obecność  
świadków, którzy złożą zeznania.

## Jeżeli nie ma ofiar



Usuń bezpiecznie pojazd, tak by nie powodował utrudnień  
i zagrożenia w ruchu.



Jeżeli sprawca uznaje swoją winę, posiada ważną  
polisę OC, a Ty nie masz podejrzeń, że jest pod  
wpływem alkoholu, możesz nie wzywać policji,  
tylko przyjąć oświadczenie od sprawcy.

Zadzwoń na specjalną linię programu Grupy Renault – **POMOC KOLIZJA**.

Pomożemy, podpowiemy i zorganizujemy holowanie do naszych  
Autoryzowanych Partnerów Renault/Dacia.

**Nasz numer jest czynny non stop – 22 852 41 15!**



# Wspólne oświadczenie o zdarzeniu drogowym

**1** Miejsce zdarzenia (województwo, powiat, gmina, miejscowość, ulica): \_\_\_\_\_ Godzina: \_\_\_\_\_ Data zdarzenia: \_\_\_\_\_ Osoby ranne:  TAK  NIE

## 2 TWOJE DANE Wypełnia kierowca pojazdem A

Ubezpieczony (wg dowodu/polisy ubezpieczenia\*)  
Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_  
Tel./e-mail: \_\_\_\_\_

Pojazd silnikowy (marka, typ): \_\_\_\_\_  
Nr rejestracyjny: \_\_\_\_\_ Kraj rejestracji: \_\_\_\_\_

Przyczepa (marka, typ): \_\_\_\_\_  
Nr rejestracyjny: \_\_\_\_\_ Kraj rejestracji: \_\_\_\_\_

Numer polisy ubezpieczenia  
Ważna od: \_\_\_\_\_ do: \_\_\_\_\_  
Nazwa ubezpieczyciela: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Oddział/Agent: \_\_\_\_\_

Kierujący pojazdem  
Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_  
Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_  
Tel./e-mail: \_\_\_\_\_  
Nr prawa jazdy: \_\_\_\_\_ Kategorie: \_\_\_\_\_  
Data ważności prawa jazdy: \_\_\_\_\_

## 3 DANE DRUGIEGO KIEROWCY Wypełnia kierowca pojazdem B

Ubezpieczony (wg dowodu/polisy ubezpieczenia\*)  
Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_  
Tel./e-mail: \_\_\_\_\_

Pojazd silnikowy (marka, typ): \_\_\_\_\_  
Nr rejestracyjny: \_\_\_\_\_ Kraj rejestracji: \_\_\_\_\_

Przyczepa (marka, typ): \_\_\_\_\_  
Nr rejestracyjny: \_\_\_\_\_ Kraj rejestracji: \_\_\_\_\_

Numer polisy ubezpieczenia  
Ważna od: \_\_\_\_\_ do: \_\_\_\_\_  
Nazwa ubezpieczyciela: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Oddział/Agent: \_\_\_\_\_

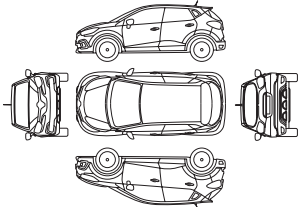
Kierujący pojazdem  
Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_  
Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Kraj: \_\_\_\_\_  
Tel./e-mail: \_\_\_\_\_  
Nr prawa jazdy: \_\_\_\_\_ Kategorie: \_\_\_\_\_  
Data ważności prawa jazdy: \_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić.

**4** Dane świadków (imiona, nazwiska, adresy, tel.): \_\_\_\_\_

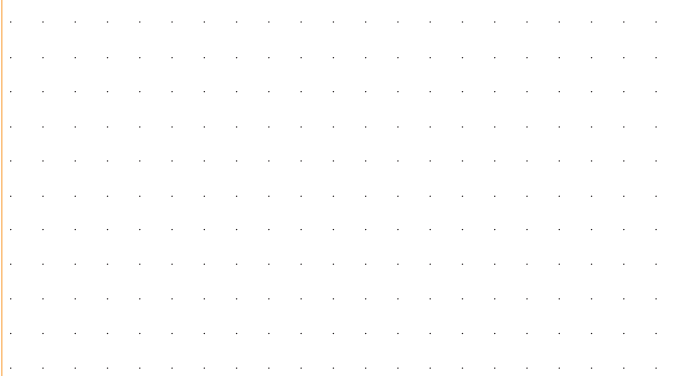
**5** Opis okoliczności zdarzenia (czy pojazd A/B był: zatrzymany, w ruchu, wyjeżdżał lub wjeżdżał na parking/teren prywatny, włączył się do ruchu okrężnego, jechał w tym samym kierunku, wykonywał manewr, nie ustąpił pierwszeństwa, jechał z nadmierną prędkością; opis nawierzchni, warunków, opadów, widoczności i pory dnia):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**6** Zaznacz miejsce uderzenia w Twoim samochodzie:

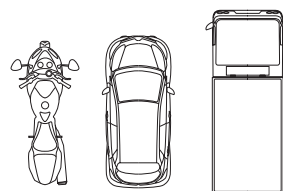


Widoczne miejsca uszkodzenia:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**7** Szkic okoliczności zdarzenia:



**8** Zaznacz miejsce uderzenia w drugim samochodzie:



Widoczne miejsca uszkodzenia:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Oświadczam, że w chwili zaistnienia szkody nie znajdowałam/znajdowałem się w stanie nietrzeźwości ani pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

TWÓJ PODPIS (kierującego pojazdem A):  
\_\_\_\_\_

Podpis kierującego pojazdem B:  
\_\_\_\_\_