



Škodni spis št.:

Odškodninski zahtevek za telesne poškodbe

iz zavarovanja avtomobilske odgovornosti

Polica št.:

Datum in ura nastanka prometne nesreče:

Kraj in ulica – relacija nezgode:

PODATKI O OŠKODOVANCU IN POŠKODOVANEM VOZILU

OŠKODOVANEC:

Ime in priimek/Naziv:

EMŠO (MŠ za pravne osebe) ali davčna številka:

Ulica in hišna številka/Sedež:

Št. pošte in kraj:

Tel. št.:

Registrska številka vozila:

Elektronski naslov:

VOZNIK:

Ime in priimek:

EMŠO (MŠ za pravne osebe) ali davčna številka:

Ulica in hišna številka:

Št. pošte in kraj:

Tel. št.:

Številka vozniškega dovoljenja:

Kategorija:

Velja od:

 Potrjujem, da v času prometne nezgode nisem vozil-a pod vplivom alkohola, mamil ali drugih narkotikov.

Podpis voznika:

PODATKI O DRUGIH POŠKODOVANIH OSEBAH

Ime in priimek	Naslov	Leto rojstva	Ali je poškodovani v sorodstvu z lastnikom oz. voznikom vozila?
			<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA Opis razmerja:
			<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA Opis razmerja:
			<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA Opis razmerja:
			<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> DA Opis razmerja:

PODATKI O POVZROČITELJU IN POVZROČITELJEVEM VOZILU

LASTNIK VOZILA

Ime in priimek:

Tel. št.:

Ulica in hišna številka:

Št. pošte in kraj:

VOZNIK

Ime in priimek:

Tel. št.:

Ulica in hišna številka:

Št. pošte in kraj:

Znamka vozila:

Registrska številka vozila:

Št. zavarovalne police povzročitelja:

DOKAZI O ZAVAROVANČEVI ODGOVORNOSTI ZA ŠKODO

Ali je bila nezgoda prijavljena policijski postaji?

 NE DA PP:

Ali je voznik prijavljen sodniku za prekrške?

 NE DA v:

Izpolnjeno evropsko poročilo:

 NE DA v prilogi

Navedite priče (ime, priimek, naslov, telefon):

Kaj je po vašem mnenju vzrok za nastanek prometne nezgode (obvezno izpolnite)?

