

Образец заполнения бланка Извещения о ДТП

Приложение к приказу Белорусского бюро по транспортному страхованию 25.02.2010 № 6-од
(в редакции приказа Белорусского бюро по транспортному страхованию 10.06.2014 №16-од)

Извещение о дорожно-транспортном происшествии

Заполняется владельцами (водителями) ТС. Содержит данные об обстоятельствах ДТП, его участниках.

1. Дата ДТП 05.01.2019		Время 14:15		2. Место ДТП Место: г. Минск Страна: Беларусь ул. Верхняя, 3		3. Лица, получившие телесные повреждения нет <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>	
4. Материальный вред Прочие транспортные средства, кроме «А» и «В» нет <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>		Иные объекты, кроме транспортных средств нет <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/>		5. Свидетели (при их наличии): фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии), место жительства (место пребывания), телефон НЕТ			
Транспортное средство "А" 6. Страхователь (см. страховое свидетельство (полис, сертификат)) Фамилия: Собственное имя: Отчество (при его наличии): Или полное наименование юридического лица Место жительства (пребывания) или нахождения: Индекс: Страна: Тел. или e-mail: Данные из страхового свидетельства (полиса, сертификата)		12. Обстоятельства ДТП Нужно отметить: <input type="checkbox"/> 1 Не соблюдал безопасную дистанцию <input type="checkbox"/> 2 Не соблюдал необходимый боковой интервал <input checked="" type="checkbox"/> 3 Перестраивался в другую полосу <input type="checkbox"/> 4 Поворачивал направо <input type="checkbox"/> 5 Поворачивал налево <input type="checkbox"/> 6 Разворачивался <input type="checkbox"/> 7 Двигался задним ходом <input type="checkbox"/> 8 Съезжал с проезжей части дороги <input type="checkbox"/> 9 Выехал на перекресток на запрещающий сигнал светофора <input type="checkbox"/> 10 Выехал на полосу встречного движения <input type="checkbox"/> 11 Нарушил правила обгона <input type="checkbox"/> 12 Начинил движение после остановки, стоянки <input type="checkbox"/> 13 Не выполнял требование знака приоритета <input type="checkbox"/> 14 Выезжал со второстепенной дороги, прилегающей территории <input type="checkbox"/> 15 Двигался по прилегающей территории при наличии препятствия справа <input type="checkbox"/> 16 Двигался по перекрестку с круговым движением <input type="checkbox"/> 17 Совершил наезд на стоящее ТС <input type="checkbox"/> 18 Остановился, вынужденно остановился, стоял <input type="checkbox"/> 19 Иное нарушение, не указанное в подпунктах 1-18 <input type="checkbox"/> 1 Укажите количество отмеченных подпунктов		Транспортное средство "В" 6. Страхователь (см. страховое свидетельство (полис, сертификат)) Фамилия: Собственное имя: Отчество (при его наличии): Или полное наименование юридического лица Место жительства (пребывания) или нахождения: Индекс: Страна: Тел. или e-mail: Данные из страхового свидетельства (полиса, сертификата)			
7. Транспортное средство Марка, модель Регистрационный знак Страна регистрации Данные из техпаспорта		7. Транспортное средство Марка, модель Регистрационный знак Страна регистрации Данные из техпаспорта		8. Страховщик (см. страховое свидетельство (полис, сертификат)) Наименование: Страховое свидетельство (полис, сертификат) серия № Действительно до Страна: Тел. или e-mail: Транспортное средство застраховано по договору добровольного страхования? нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> Данные из страхового свидетельства (полиса, сертификата)		8. Страховщик (см. страховое свидетельство (полис, сертификат)) Наименование: Страховое свидетельство (полис, сертификат) серия № Действительно до Страна: Тел. или e-mail: Транспортное средство застраховано по договору добровольного страхования? нет <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> Данные из страхового свидетельства (полиса, сертификата)	
9. Водитель (см. водительское удостоверение) Фамилия: Собственное имя: Отчество (при его наличии): Дата рождения: Место жительства (пребывания) или нахождения: Тел. или e-mail: Водительское удостоверение серия № Категория (А, В, ...): Удостоверение действительно до: Данные из водительского удостоверения		9. Водитель (см. водительское удостоверение) Фамилия: Собственное имя: Отчество (при его наличии): Дата рождения: Место жительства (пребывания) или нахождения: Тел. или e-mail: Водительское удостоверение серия № Категория (А, В, ...): Удостоверение действительно до: Данные из водительского удостоверения		10. Укажите место первоначального удара транспортного средства «А» стрелкой Данные из страхового свидетельства (полиса, сертификата)		10. Укажите место первоначального удара транспортного средства «В» стрелкой Данные из страхового свидетельства (полиса, сертификата)	
11. Видимые повреждения транспортного средства «А»: Передний бампер справа, правая фара и крыло		11. Видимые повреждения транспортного средства «В»: Задний бампер слева, левый фонарь		13. Схема ДТП Условные обозначения: 1. Кругом проезжей части с установленными знаками «прямой поворот» и «д.д.». 2. Направление движения ТС «А» и «В». 3. Кругом движения ТС «А» и «В». 4. Дорожные знаки, разметка, дорожные сооружения, препятствия, объекты, которые являются причиной ДТП.		14. Моя примечания: НЕТ	
14. Моя примечания: НЕТ		15. Подпись водителей "А" _____ подпись _____ водителя ТС «А» водителя ТС «В» Ничего не изменять после подписания обоими водителями и разъединения бланков		14. Моя примечания: НЕТ		16. Утверждаю, я являюсь ответственным за причинение вреда / I assert that I am liable for causing the damage Фамилия, имя, отчество / Surname, given name, patronymic _____ Данная графа потерпевшим в ДТП Подпись / Signature НЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ!	

в этом образце водитель ТС «А» – причинитель вреда в ДТП)

в этом образце водитель ТС «В» – потерпевший в ДТП)