

Tisztelt Ügyfelünk!

Kérjük szíveskedjék a balesetre, káreseményre vonatkozó adatokat pontosan megadni, a megfelelő szöveget aláhúzással jelölni. Az adatok közül egyidejűleg – értelemszerűen – több is jelölhető. Az összetűzőzésben részt vevő gépjármű vezetőjétől kérjen felelősségbiztosítási igazolólapot, részletesen kitöltött, aláírt betétlapot és kárbejelentőlapot, mert ezek hiányában kára esetleg csak késedelmesen rendezhető.

1. Baleset ideje: _____ év _____ hó _____ nap _____ óra _____ perc		10. Károkozó jármű adatai		
2. Helye: _____ ország _____ város _____ ker. _____ út, utca _____ házsám, hrsz. (lakott területen kívül: _____ út _____ km)		Forg. rendszám	Típusa	Színe
3. A bejelentett gépjármű forgalmi rendszáma: _____ előző forgalmi rendszáma: _____		Tulajdonos neve: _____ Címe: _____ Vezető neve: _____ Címe: _____ Felelősségbiztosító neve: _____ Felelősségbiztosítás kötvényszáma: _____		
4. A gépjármű forgalmi engedélyének száma: _____ Első forgalomba helyezés időpontja: _____ év _____ hó _____ nap Érvényessége _____ év _____ hó _____ napig		11. További résztvevők:		
5. A gépjármű fajtája: motorkerékpár, személygépkocsi, tehergépkocsi, autóbusz, vontató, mezőgazdasági vontató, lassú jármű, segédmotoros kerékpár, egyéb jármű, mégpedig: _____  A gépjármű jellege: taxi, bérgepkocsi, tömegközlekedési busz, iparszerű teherfuvarozás gyártmánya: _____ típusa: _____ alvázszáma: _____ színe: _____ hengerfűrtartalom: _____ cm <sup>3</sup> gyártási éve: _____ teherbírása (t-gk-nál): _____ t Szállítható személyek száma: _____ fő		Forg. rendszám	Gépjármű típusa	Színe
6. Tulajdonos neve: _____ Tel: _____ címe: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ Üzembentartó, ha nem tulajdonos: _____ címe: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ Számlasszám: _____		12. Rendőri intézkedés történt-e? <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem helyszíni bírság R.-kap részéről feljelentés		
7. Felelősségbiztosító neve: _____		13. Tanúk:		
8. Casco biztosítással rendelkezik-e: igen nem _____ biztosítónál		Név: _____ Utas: igen Címe: _____ nem Név: _____ Utas: igen Címe: _____ nem	14. Hol tekinthető meg a gépjármű a (helyszíni) szemle során?	
9. Vezető (Ha a gépjármű parkolt, nem kell kitölteni.) neve: _____ Tel.: _____ címe: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ Vezetői eng. száma: _____ Kategória: _____ érvényessége: _____ év _____ hó _____ napig		15. A gépjárműnek volt-e korábban sérülése? igen nem Biztosítónál rendezve Mikor? _____ év, sérülés: _____ _____ év, sérülés: _____		

## AZONOSÍTÁSI ADATLAP

A pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 1994. évi XXIV.tv.2.§ sz. törvény alapján

1. TERMÉSZETES SZEMÉLY			
Családi és utóneve:		Előző név, leánykori családi és utónév:	
Születési helye, ideje:		Anyja leánykori családi és utóneve:	
Lakcíme: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ helység _____ utca _____ hsz. _____ lh. _____ emelet ajtó		Azonosító okmány száma: _____ típusa: <input type="checkbox"/> személyi igazolvány <input type="checkbox"/> útlevél <input type="checkbox"/> egyéb _____ Állampolgársága: _____	
2. NEM TERMÉSZETES SZEMÉLY			
Neve		Telephelye, telephelyének címe:	
Székhelye, székhelyének címe:		Azonosításhoz bemutatott okirat száma:	
Fő tevékenységi köre:		Képviselőre jogosult neve: _____ lakhelye: _____ szig. száma: _____ beosztása: _____	
Kézbesítési megbízott azonosításra alkalmas adatai:			
3. MEGHATALMAZÁS ESETÉN			
Meghatalmazó (tulajdonos, üzembentartó) neve:			
Meghatalmazott neve:			
Lakcíme:			

