

.....
(data, miejscowość)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(tel. kontaktowy)

Wniosek o wydanie zaświadczenia

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego fakt mojego udziału/udziału pojazdu należącego do mnie* w zdarzeniu drogowym oraz zawierającego wskazanie w art. 44 ust. 1 Ustawy Prawo o Ruchu Drogowym dane uczestników zdarzenia.

Pojazd marki nr rejestracyjny

w dniu w miejscowości

na ulicy/drodze

Zdarzenie zostało zgłoszone do:

.....
(nazwa jednostki Policji)

Wniosek motywuję koniecznością dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób/osoby odpowiedzialnych/odpowiedzialnej* za doznane przeze mnie straty w wyniku zdarzenia drogowego*

.....
(czytelny podpis wnioskującego)

**niepotrzebne skreślić*

Opłatę za wydanie zaświadczenia należy wnieść na niżej podane konto, podstawa prawna: **Ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłatach skarbowych Dz. U. z 2006 r. nr 225, poz. 1635 z póź. zm.**

Tytułem: Dotyczy zdarzenia drogowego

(miejsce i data zdarzenia drogowego)

ZRD KPP Sławno

Nr konta Urzędu Miejskiego w Sławnie:

Bank Spółdzielczy w Sławnie

65 9317 0002 0000 3183 2000 0010

Kopię dowodu wpłaty w wysokości **17 zł** należy dołączyć do wniosku.