

СПРАВКА о дорожно-транспортном происшествии

Условной штампом органа внутренних дел (во всем содержании)

по выше реквизиты подразделения, включая адрес места расположения)

201 г. в час. минут

(Место дорожно-транспортного происшествия, наименование населенного пункта, улицы, дороги, на каком километре)

(Обстоятельства происшествия, количество участников)

Широта (N):

Долгота (E):

Информация о координатах места происшествия (заполняется на основании данных, полученных с использованием навигационной аппаратуры ГЛОНАСС или ГЛОНАСС/GPS)

ВОДИТЕЛЬ: (фамилия, имя, отчество) телефон (место жительства) код номер

Освидетельствование на состояние алкогольного опьянения: да нет
Направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения: да нет

Водительское удостоверение или временное разрешение: серия номер категория (пункты A B C D E)

Протокол об административном правонарушении
Постановление по делу об административном правонарушении
Определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении
Определение о возбуждении дела об административном правонарушении

(существо нарушения, пункт Правил дорожного движения, часть, статья Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, устанавливающая ответственность)

Страховой полис: серия № (наименование страховой организации, оформившей страховой полис)

ТРАНСПОРТНОЕ СРЕДСТВО: (марка, модель) государственный регистрационный знак

VIN

Принадлежит: (фамилия, имя, отчество, место жительства/наименование, адрес организации)

В результате ДТП повреждено:

ВОДИТЕЛЬ: (фамилия, имя, отчество) телефон (место жительства) код номер

Освидетельствование на состояние алкогольного опьянения: да нет
Направление на медицинское освидетельствование на состояние опьянения: да нет

Водительское удостоверение или временное разрешение: серия номер категория (пункты A B C D E)

Протокол об административном правонарушении
Постановление по делу об административном правонарушении
Определение об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении
Определение о возбуждении дела об административном правонарушении

(существо нарушения, пункт Правил дорожного движения, часть, статья Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, устанавливающая ответственность)

Страховой полис: серия № (наименование страховой организации, оформившей страховой полис)

ТРАНСПОРТНОЕ СРЕДСТВО: (марка, модель) государственный регистрационный знак

VIN

Принадлежит: (фамилия, имя, отчество, место жительства/наименование, адрес организации)

В результате ДТП повреждено:

Приложение к справке о дорожно-транспортном происшествии: на л.

(обязательность, подразделение, телефон, специальное звание, фамилия, инициалы лица, составившего справку)

201 г.

ИМЕЮТСЯ: ПОСТРАДАВШИЕ В КОЛИЧЕСТВЕ , ИЗ НИХ ПОГИБШИЕ В КОЛИЧЕСТВЕ

1.*

(фамилия, имя, отчество)

Телефон ** -

ПОСТРАДАВШИЙ (ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЮ) ПОГИБШИЙ (СМЕРТЬ)

КАТЕГОРИЯ ПОСТРАДАВШЕГО: ВОДИТЕЛЬ ТС; ПАССАЖИР ТС; ПЕШЕХОД; ИНАЯ КАТЕГОРИЯ.

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ: ДА НЕТ; НОМЕР БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

(название медицинской организации, работники которой прибыли на место ДТП)

Данные о пострадавшем (погибшем) заполнены согласно: данным документов; со слов потерпевшего; со слов свидетелей.

2.*

(фамилия, имя, отчество)

Телефон ** -

ПОСТРАДАВШИЙ (ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЮ) ПОГИБШИЙ (СМЕРТЬ)

КАТЕГОРИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО: ВОДИТЕЛЬ ТС; ПАССАЖИР ТС; ПЕШЕХОД; ИНАЯ КАТЕГОРИЯ.

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ: ДА НЕТ; НОМЕР БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

(название медицинской организации, работники которой прибыли на место ДТП)

Данные о пострадавшем (погибшем) заполнены согласно: данным документов; со слов потерпевшего; со слов свидетелей.

3.*

(фамилия, имя, отчество)

Телефон ** -

ПОСТРАДАВШИЙ (ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЮ) ПОГИБШИЙ (СМЕРТЬ)

КАТЕГОРИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО: ВОДИТЕЛЬ ТС; ПАССАЖИР ТС; ПЕШЕХОД; ИНАЯ КАТЕГОРИЯ.

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ: ДА НЕТ; НОМЕР БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

(название медицинской организации, работники которой прибыли на место ДТП)

Данные о пострадавшем (погибшем) заполнены согласно: данным документов; со слов потерпевшего; со слов свидетелей.

4.*

(фамилия, имя, отчество)

Телефон ** -

ПОСТРАДАВШИЙ (ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЮ) ПОГИБШИЙ (СМЕРТЬ)

КАТЕГОРИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО: ВОДИТЕЛЬ ТС; ПАССАЖИР ТС; ПЕШЕХОД; ИНАЯ КАТЕГОРИЯ.

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ: ДА НЕТ; НОМЕР БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

(название медицинской организации, сотрудники которой прибыли на место ДТП)

Данные о пострадавшем (погибшем) заполнены согласно: данным документов; со слов потерпевшего; со слов свидетелей.

5.***

(должность, подразделение, телефон, специальное звание, фамилия, инициалы лица, составившего справку)

201 г.

(подпись ответственного лица)

* - если личность пострадавшего не установлена, то необходимо в графе Ф.И.О. указать «личность не установлена».

** - заполняется, при наличии соответствующих сведений.

*** - если пострадавших более четырех, то сведения заполняются аналогично графам 1-4 в дополнительном экземпляре листа – приложения к справке о дорожно-транспортном происшествии, с указанием в графе 5 количества заполненных листов приложения.